

第 8 次新潟県地域保健医療計画（概要版）

I 総論

第 1 章 計画の基本的事項

第 1 節 新潟県地域保健医療計画の趣旨

「第 8 次新潟県地域保健医療計画」は、保健医療を取り巻く環境変化、急速に進行する少子高齢化への対応、これまでに積み上げられてきた取組の成果を踏まえ、本県における良質かつ適切な保健医療サービスの実現を図るために策定するものであり、今後の保健医療施策の具体的な目標と方向を示すものです。

なお、令和 3 年の医療法改正により新たな事業（6 事業目）として「新興感染症」への対応が本計画の記載事項として追加されています。

第 2 節 計画の位置づけ

この計画は、医療法第 30 条の 4 に基づく「医療提供体制の確保を図るための計画」及び高齢者の医療の確保に関する法律第 9 条に基づく「医療費適正化を推進するための計画」を含みます。また、「新潟県総合計画」などの他計画とも整合性を図っています。

第 3 節 計画期間

令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度まで（6 年間）とします。

第 4 節 基本理念と基本的な考え方

《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

全ての県民が自らの希望に応じた自分らしい暮らしを安心して続けることができる新潟県を実現するためには、県民一人一人が生涯を通じて身体とこころの健康づくりを実践することや、県内のどの地域においても地域に必要な保健・医療・福祉サービスを受けることができる環境の整備が必要です。

《基本的な考え方》

○地域の中で質の高い医療を受けることのできる体制づくり

令和 7（2025）年はいわゆる「団塊の世代」（1947 年～1949 年生まれの世代）が後期高齢者となり高齢者を中心とした医療需要が増加することが見込まれています。

医療を必要とする全ての県民に医療が提供されるためには、各地域において医療機関の役割分担や連携強化により、地域に求められる医療機能が過不足なく効率的に提供されることで質の高い医療を地域内で完結できる体制づくりが必要です。

○医療従事者にとっても魅力的に感じられる医療再編の実現

医療再編の実現に取り組むことによって医師や看護師など医療人材が魅力的に感じられる医療環境の構築を目指します。医療従事者が集まる環境を整備することが県民に質の高い医療を提供することにつながります。

第5節 計画の推進及び進行管理

計画の実効性を高め、施策展開に結びつけるため数値目標を設定します。その進捗状況や成果を、5疾病・6事業及び在宅医療等、医師・看護職員確保の分野ごとに常設したワーキンググループにより分析・検討するとともに、新潟県保健医療推進協議会の専門委員会において評価の上公表し、施策に反映していきます。

本計画から5疾病・6事業及び在宅医療の各分野の計画に「ロジックモデル」を導入し、それぞれの施策がどのように最終アウトカム（最終的に達成したい状態）につながるのか体系的に表示されるよう改定を行っています。

第2章 本県の現状と方向性

第1節 保健医療を取り巻く環境

本県の総人口は減少を続けており、平成27(2015)年の約230万人から、令和7(2025)年には約213万人(7.5%減)に、令和27(2045)年には約169万人(26.3%減)になると見込まれています。

高齢化の進行により死亡数は増加しており、10年前の113.8%に増加しています。

死因についてみると高齢者の死亡者の割合が増加するにつれて「老衰」による死因が増加傾向にあり、新潟県の死亡者の約12.7%が老衰により亡くなっています。

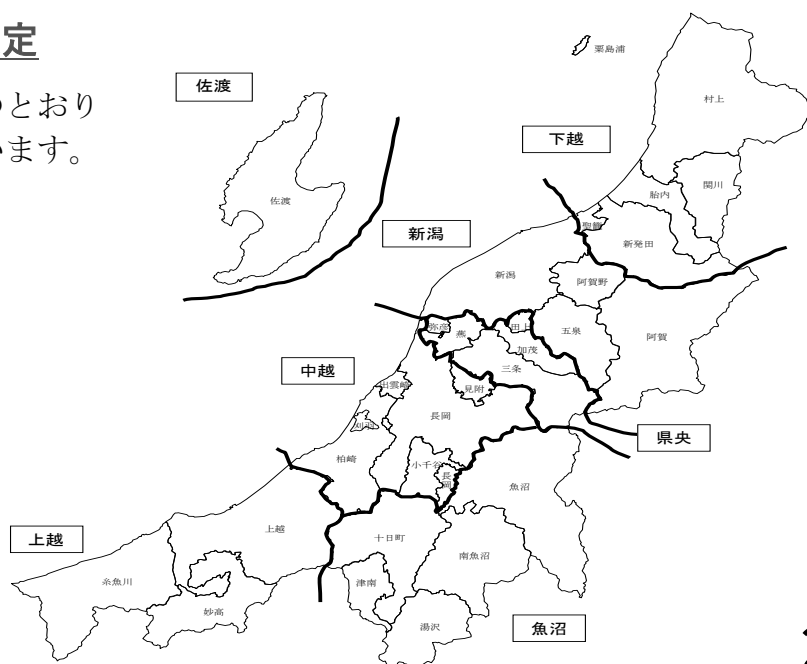
第2節 基本理念の実現に向けた取組の方向性

将来にわたり、住み慣れた地域で安心して保健医療サービスが受けられる体制の構築や、限られた資源を有効に活用していくため、地域の保健医療関係者、市町村等との連携の下、「5疾病・6事業及び在宅医療等」のそれぞれに係る医療連携体制の構築を図るとともに、関係機関同士の機能分担と連携強化を進め、切れ目のない医療提供体制を構築します。

第3章 保健医療圏と基準病床数

第1節 保健医療圏の設定

二次保健医療圏は、右図のとおり7つの医療圏を設定しています。



第2節 基準病床数

基準病床数は、医療法施行規則第30条の30各号に規定された標準に準拠した方式により算定しています。

二次保健医療圏ごとの一般病床及び療養病床、並びに県全域における精神病床、感染症病床及び結核病床の基準病床数は下表のとおりです。

表1 二次保健医療圏における一般病床及び療養病床の基準病床数

二次医療圏	基準病床数	(参考) 既存病床数 (令和5年10月1日)
下越	1,954	2,050
新潟	8,127	8,743
県央	1,910	2,256
中越	4,188	3,946
魚沼	1,445	1,322
上越	2,623	2,024
佐渡	543	388
合計	20,790	20,729

表2 県全域における精神病床、感染症病床及び結核病床の基準病床数

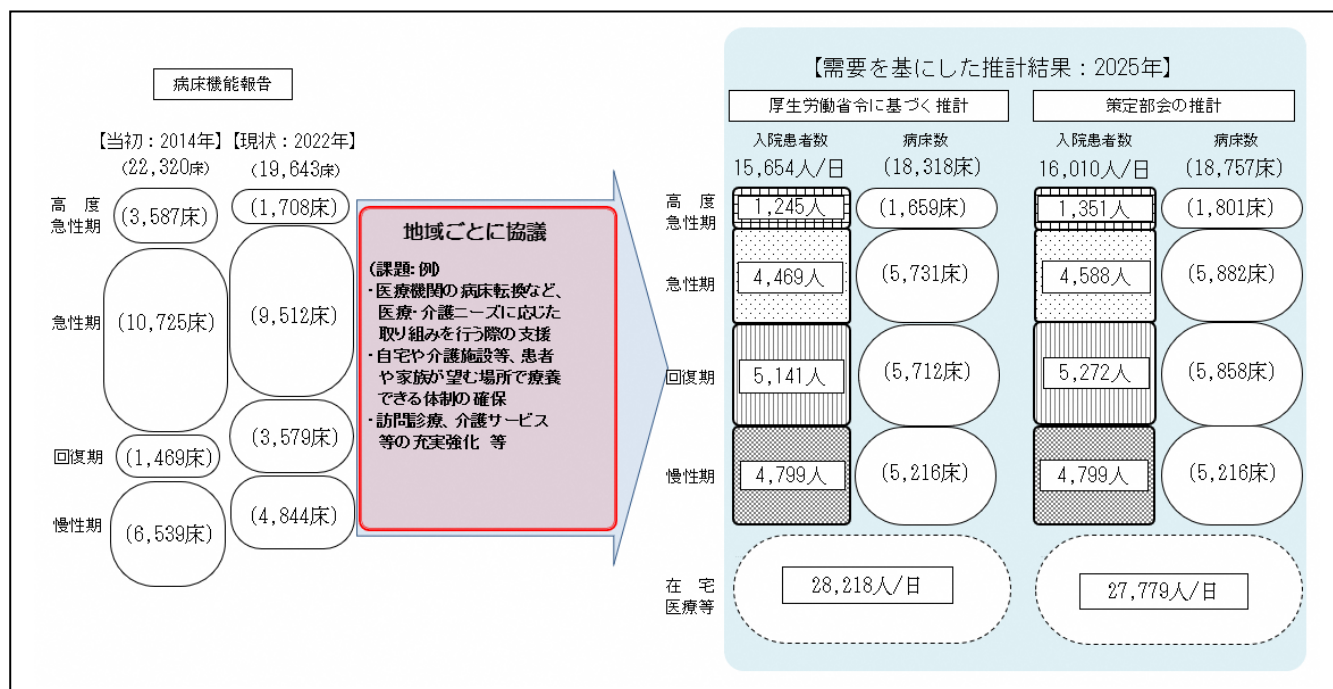
病床種別	基準病床数	(参考) 既存病床数 (令和5年10月1日)
精神病床	5,114	6,096
感染症病床	36	36
結核病床	18	30

- ※ 既存病床数は医療法等に基づいて所要の補正を行っているため、実際の数とは異なる。
- ※ 医療機関において使用されていない病床もあるため、医療法に基づく許可を受けた病床数と実際に稼働している病床数は必ずしも一致しない。
- ※ 既存病床数が基準病床数を上回っていることをもって、圏域内の病床の削減を求めるものではない。

第4章 新潟県地域医療構想の概要

- ・地域医療構想では人口構造の変化に合わせた2025年の医療需要を推計し、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに病床の必要量を推計しています。
- ・現状（2022年）と2025年の病床の必要量を比較すると以下のとおりです。
- ・地域医療構想策定当時（2014年）と比べて現状（2022年）は2025年の病床の必要量に近づいてきており、今後も病床機能の見直しを進めてまいります。

【現状（2022年）と2025年の推計】



【持続可能で質の高い医療を提供し続けるための新潟県地域医療構想の実現に向けた今後の方向性（グランドデザイン）】

新潟県では地域医療構想の推進にあたり「持続可能で質の高い医療を提供し続けるための新潟県地域医療構想の実現に向けた今後の方向性（グランドデザイン）」を策定し、将来に必要な医療提供体制を示した上で医療再編の実現を目指します。

1 「地域で高度な医療を支える柱となる病院」の役割

急性期機能を集約し、高度専門的な手術や救急車の幅広な受入れなど各地域の高度医療の柱となる役割を持った病院

2 「地域包括ケアシステムを支える医療機関」の役割

地域の患者の支えとなる医療機関として、今後、需要の増加が見込まれる疾患（心不全、肺炎、尿路感染症等）を中心に担う医療機関

<基本的な考え方>

- 専門的医療から在宅医療まで、関係機関の役割分担と切れ目のない連携により、患者に必要な医療が地域全体で一体的に提供される体制を構築
- 入院医療として、各圏域内で「二次救急医療」と「需要の多い手術」が過不足なく提供され、さらに、より高度な救急医療や手術が必要な場合には、それらに対応できる医療機関への円滑なアクセスが確保されている体制を構築



以下の病院等を配置し、**まずは「地域で高度な医療を支える柱となる病院」に医療資源（医師等）を集中的に配備すること**としてはどうか



① **地域で高度な医療を支える柱となる病院**

高度・専門的な手術、脳卒中、急性心筋梗塞などに対応することができ、救急車を断らない病院



② **地域包括ケアシステムを支える医療機関**

今後ニーズの増加が見込まれる疾患（心不全、肺炎、尿路感染症等）を中心に担い、地域の患者の支えとなる医療機関

第5章 医療費適正化の推進

第1節 県民の健康の保持

- ・ たばこ対策、生活習慣病の重症化予防、高齢者の介護予防 等

第2節 医療の効率的な提供

- ・ 後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用の推進、リフィル処方箋の活用、高齢者の骨折対策

第3節 医療費の見込み

・ **令和3年度実績**

7,176 億円（1人あたり 33 万円）

・ **令和11年度推計**

自然体の医療費：7,991 億円（1人あたり 38 万 9 千円）

適正化取組実施：7,943 億円（1人あたり 38 万 7 千円）

Ⅱ 各論

第1章 5 疾病に係る医療連携体制の構築等

【主な施策】

がん	・がん検診の受診率向上・精度管理 ・小児・AYA 世代のがん患者への妊孕性温存療法に係る体制をはじめとするがん医療提供体制の整備
脳卒中 心血管疾患	・地域医療構想（グランドデザイン）を踏まえた休日・夜間を含めた救急患者の受入れ、サブアキュート機能や他病院と連携した退院支援機能
糖尿病	・健康診査等未受診者、医療中断者等の対策 ・新潟県地域糖尿病・CKD（慢性腎臓病）協力医等の養成
精神疾患 （認知症以外）	・多様な精神疾患等に対応できる医療機関の確保 ・保健・医療・福祉機関の連携による支援体制構築 ・地域住民に対する精神疾患・精神障害の普及啓発
認知症	・認知症に関する正しい知識の普及、相談窓口の周知、活用促進 ・認知症サポート医の養成、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）の認定等

第2章 6 事業及び在宅医療等に係る医療連携体制の構築等

【主な施策】

救急医療	・地域医療構想に基づく機能集約、役割分担 ・救急患者の受入状況や空床情報の把握 ・心肺蘇生を望まない救急患者の搬送ルール策定
災害医療	・自治体、様々な保健医療活動チームや医療機関等との連携強化
新興感染症 発生・まん延時 における医療	・（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し、入院医療機関の病床確保、発熱患者が適切に検査を受けられる体制を整備
へき地の医療	・効果的なデジタル技術の活用による医療提供体制の確保
小児医療	・医療資源の集中・重点化 ・小児専門医療施設の検討・整備
周産期医療	・産科医及び小児科医の確保対策の推進 ・医療資源の集中・重点化 ・医療機関の役割分担・連携強化の促進
在宅医療	・訪問診療を実施する医療機関の増、診療所及び病院の機能強化促進 ・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病院及び診療所の整備

➤「分野別ロジックモデル（概要版）」参照（10～22 頁）

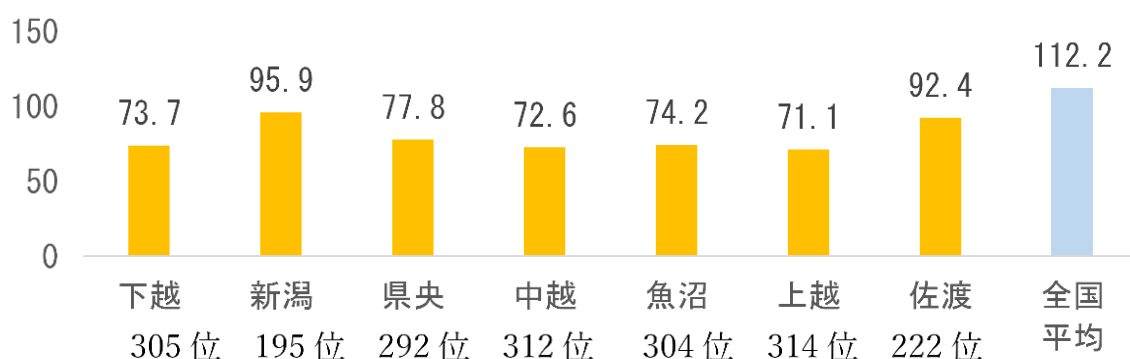
第3章 外来医療の提供体制の確保

地域ごとの外来医療機能の偏在等を客観的に把握することを目的とした外来医師偏在指標等のデータを、新たに開業しようとしている医療関係者等に、自主的な経営判断に当たって有益な情報として提供することにより、地域で不足する医療の提供を促すとともに、外来医療機関間での機能分化や連携を促進させることを目指します。

【外来医療】

外来医療機能の偏在等を客観的にするための「外来医師偏在指標」で、本県は外来医師多数区域(全国上位 33.3%)に該当する二次医療圏域はありません。

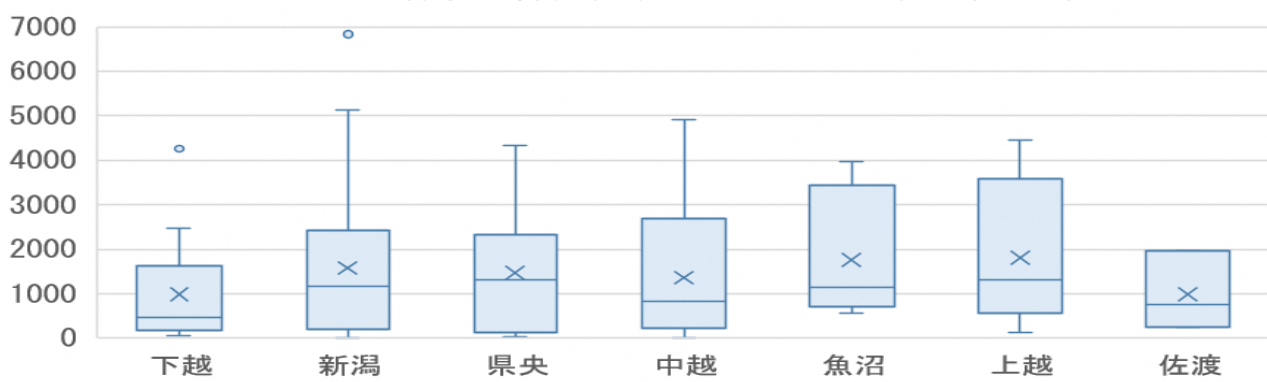
二次医療圏における外来医師偏在指標の状況



【共同利用する医療機器の使用状況】

医療機器の使用状況は医療機関によって差がある状況です。

CT一台あたりCT撮影の算定件数（外来）※無床診療所を除く



第4章 健康づくりと各種保健医療提供体制の整備

第1節 生活習慣病・加齢疾患等の予防の推進

生活習慣の改善によるがん・循環器疾患の発症予防の推進。早期発見、早期治療による重症化予防の推進。各種健診などの普及啓発、高齢者の健康の増進等の取組

第2節 母子保健

妊娠期から子育て期に渡る切れ目のない支援、児童虐待防止、療育体制の確立

第3節 歯科保健医療対策

歯科健診、多職種連携の促進及び体制整備、意識啓発や保健指導の充実

第4節 感染症対策

県民への対策の普及啓発や発生の拡大防止、危機管理及び医療体制の整備

第5節 難病対策

患者・家族の負担の軽減、地域での難病医療ネットワーク整備

第6節 移植医療・腎不全対策

臓器等の提供に関する普及啓発・環境整備、骨髄移植に関する普及啓発、慢性腎臓病（CKD）を予防する体制の整備、透析実施体制の整備

第7節 肝炎対策

普及啓発及び指導強化、専門医療機関へつなぐ診療体制や治療支援の充実

第8節 介護予防

機能訓練や訪問指導など地域支援事業との連動を図った効果的な介護予防の推進、地域リハビリテーション支援体制の整備

第9節 プライマリケア機能の充実

かかりつけ医の普及・定着、病診連携等によるプライマリケア体制の構築

第10節 地域医療支援病院の整備

地域医療支援病院の現状と整備目標

第11節 医療の安全確保

医療の質と安全確保に向けた相談窓口の設置、医療機関への指導。医薬品の安全対策及び供給体制の確保

第5章 人材の確保と資質の向上

第1節 医師

令和6年（2024）年3月に「第2次新潟県医師確保計画（前期）」を策定し、医師不足や地域偏在などの諸課題に対応します。

第2節 看護職員

看護職員の養成や県内就業の促進、離職防止策等の実施により、看護職員の県内就業数を増やすとともに、高度化、専門化する医療や福祉ニーズに積極的に応えていくため、専門性の高い看護職員を養成する取組を推進します。

<数値目標>

人口10万人当たりの就業看護職員数（常勤換算）：1,487.5人（令和11（2029）年末）
特定行為研修を修了した看護職員数：167人（令和11（2029）年度）

第3節 その他の人材

その他の人材についても、引き続き医療機関等への適正な供給を促進します。

- ・ 歯科医師
- ・ 薬剤師
- ・ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- ・ 管理栄養士・栄養士
- ・ 歯科衛生士
- ・ 臨床検査技師
- ・ 診療放射線技師
- ・ 精神保健福祉士
- ・ 臨床心理士
- ・ 公認心理師
- ・ 社会福祉士・介護福祉士
- ・ 介護支援専門員
- ・ 救急救命士
- ・ 臨床工学技士
- ・ 視能訓練士
- ・ 歯科技工士
- ・ あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師
- ・ 柔道整復師

第8次新潟県保健医療計画（がん）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

【予防・検診・教育】

- ・受動喫煙防止、禁煙指導など
- ・食生活、運動習慣の見直し
- ・日常の健康管理の普及啓発



がんを予防するための生活習慣等を県民が理解し、行動できている

日常的な健康管理としてのプレスト・アウェアネスに関する普及啓発が実施されている

子宮頸がんとHPV感染との関連について若年者及びその保護者への普及啓発が実施されている

がんを予防するための生活習慣等の実践により、がんに罹る県民が減少している

がん予防のための施策及びがんの早期発見を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる。

- ・がん検診の普及啓発
- ・がん検診データの把握



がんを早期に発見し、早期に治療が受けられるよう、科学的根拠に基づくがん検診の受診が促進されている

要精密検査の対象者を確実に医療機関受診につなげられている

がん検診をより多くの住民に実施することにより、早期がんの診断割合が増加している

- ・がん登録の推進



がん登録が普及・充実し、登録制度の向上が図られている。

- ・がん教育の体制整備
- ・職域での普及啓発



学校におけるがん教育の推進、企業等と連携した普及啓発等による社会教育の推進により、社会全体のがんに対する理解が深まっている

【治療】

- ・がん診療連携拠点病院等を中心とした医療提供体制整備
- ・手術・放射線療法の体制整備
- ・がんゲノム医療の体制整備
- ・チーム医療体制整備
- ・歯科医療機関と連携した口腔管理
- ・緩和ケア研修の受講促進
- ・小児がん医療・支援の環境整備
- ・小児・AYA世代に対する妊孕性温存療法に係る体制整備



がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療の均てん化と集約化を図る

がん診療連携拠点病院等における多職種でのチーム医療を実施する体制の構築

がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の構築

小児・AYA世代の患者とその家族が安心して医療や支援を受けられる体制の整備

がんと診断された患者が、適切な医療を受けられる状態にある

がんの医療を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる

【療養支援】

- ・がん相談員への研修
- ・がん患者の就労支援
- ・在宅医療の体制整備
- ・介護事業所との連携



がん診療連携拠点病院等を中心とした相談支援体制の整備、情報収集・発信を含めた患者や患者家族等への支援

がんの治療後における、多職種の連携による支援可能な体制の構築や在宅医療を提供する医療機関の整備

高齢のがん患者がそれぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられるように支援が受けられる

がん患者とその家族が在宅等での療養場所を選択でき、継続して支援を受けている

全てのがん患者及びその家族の療養生活の質を維持・向上させる

第8次新潟県保健医療計画（脳卒中）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

【予防・普及啓発】

- ・運動習慣など生活習慣の改善
- ・食生活改善、禁煙などの啓発
- ・市町村が実施する健康相談等の支援



県民の健康意識が向上している。
循環器病対策について県民が理解をしている。

脳卒中の発症者が減少している。

脳卒中による死亡者が減少する

【救急搬送体制】

- ・ドクターヘリの適正運用
- ・救急隊への教育機会確保
- ・24時間365日脳血管内治療が行える医療機関の適正配置
- ・中核病院への医療資源集約



急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制が整っている。

患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。

【急性期】

- ・医療機関のリハビリテーション体制の強化
- ・医師、歯科医師、薬剤師等の多職種の連携体制構築
- ・市町村の在宅医療・介護連携の取組支援



地域に脳卒中の急性期医療に対応できる体制が整備されている
リハビリテーション実施体制が整備されている

発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる。

脳血管疾患患者及びその家族が希望に沿った生活を送ることができる

【回復期・維持期・生活期】

- ・患者や家族への相談支援体制
- ・治療と就業の両立支援
- ・児童の自立支援
- ・緩和ケアの提供体制の充実
- ・予防、健診、医療、リハビリと切れ目のない連携体制の構築



医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が整備されている。

生活機能の維持・向上のための体制が整備されている。

脳血管疾患患者やその家族の生活をサポートできる環境が整備されている

治療・リハビリテーションを受けることができる。

脳血管疾患患者の治療と仕事の両立ができている。

第8次新潟県保健医療計画（心血管疾患）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

【予防・普及啓発】

- ・運動習慣など生活習慣の改善
- ・食生活改善、禁煙などの啓発
- ・市町村が実施する健康相談等の支援



県民の健康意識が向上している。
循環器病対策について県民が理解をしている。

心筋梗塞等の心血管疾患の発症者が減少している

心疾患による死亡者数が減少する。

【救急搬送体制】

- ・ドクターヘリの適正運用
- ・救急隊への教育機会確保
- ・24時間365日心血管内治療が行える医療機関の適正配置
- ・中核病院への医療資源集約



急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制が整っている。

患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。

【急性期】

- ・医療機関のリハビリテーション体制の強化
- ・医師、歯科医師、薬剤師等の多職種の連携体制構築
- ・市町村の在宅医療・介護連携の取組支援



虚血性心疾患の急性期医療に対応できる体制が整備されている。

リハビリテーション実施体制が整備されている。

発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる。

心血管疾患患者及びその家族が希望に沿った生活を送ることができる。

【回復期・維持期・生活期】

- ・患者や家族への相談支援体制
- ・治療と就業の両立支援
- ・児童の自立支援
- ・緩和ケアの提供体制の充実
- ・予防、健診、医療、リハビリと切れ目のない連携体制の構築



医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が整備されている。

生活機能の維持・向上のための体制が整備されている。

心血管疾患患者やその家族の生活をサポートできる環境が整備されている。

治療・リハビリテーションを受けることができる。

心血管疾患患者の治療と仕事の両立ができている。

第8次新潟県保健医療計画（糖尿病）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

【発症予防】

- ・健康診査の受診勧奨・保健指導
- ・糖尿病、CKD対策従事者の育成
- ・糖尿病合併症の普及啓発



特定健診・特定保健指導の実施により、糖尿病の予防が可能な体制が整備されている

糖尿病や合併症の正しい知識が得られている

生活習慣の改善により、糖尿病の発症を予防できている

予防により糖尿病にならないこと、また、糖尿病を早期に発見し適切な時期に保健指導や医療を受けることで、できれば寛解を目指すとともに、糖尿病の重症化及び合併症の発症と進展を防ぐことにより、県民の健康寿命が延伸し、糖尿病の有無に関わらず、生き生きと暮らすことができています

【治療・重症化予防】

- ・健診・医療機関未受診者対策
- ・地域糖尿病・CKD協力医等の養成
- ・市町村国保等保険者等との連携
- ・市町村国保等保険者における糖尿病・CKD対策従事者の人材育成



市町村国保等保険者において、糖尿病の重症化予防のため、健診・医療機関未受診者対策及び医療中断者・放置者対策が実施されている

医療機関で糖尿病の治療や療養指導が受けられる体制が整備されている

市町村国保等保険者、医療機関等の連携体制が整備されている

糖尿病の早期発見・早期受診により、早い段階で治療及び療養指導を受けることができています

【合併症の治療・重症化予防】

- ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を踏まえた健診・医療機関未受診者対策
- ・地域糖尿病・CKD協力医等の養成
- ・市町村国保等保険者、医療機関等の連携体制の整備促進



市町村国保等保険者において「新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を踏まえた健診・医療機関未受診者対策及び医療中断者・放置者対策が実施されている

医療機関で合併症に関する検査・治療が受けられる体制が整備されている

市町村国保等保険者、医療機関等の連携体制が整備されている

糖尿病性腎症の早期発見・早期受診により、早い段階で治療及び療養指導を受けることができています

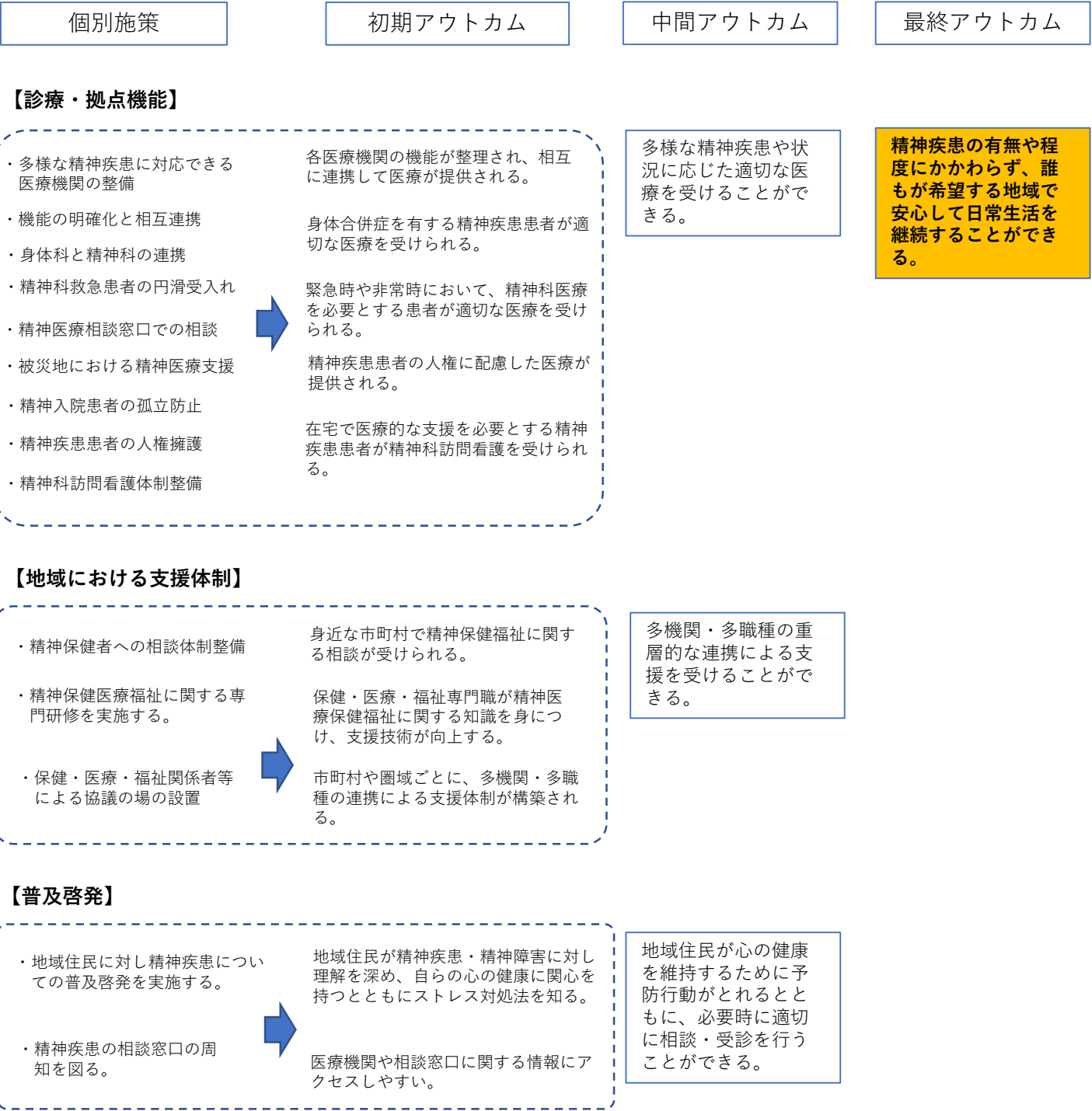
- ・透析医療が常時受けられる体制整備



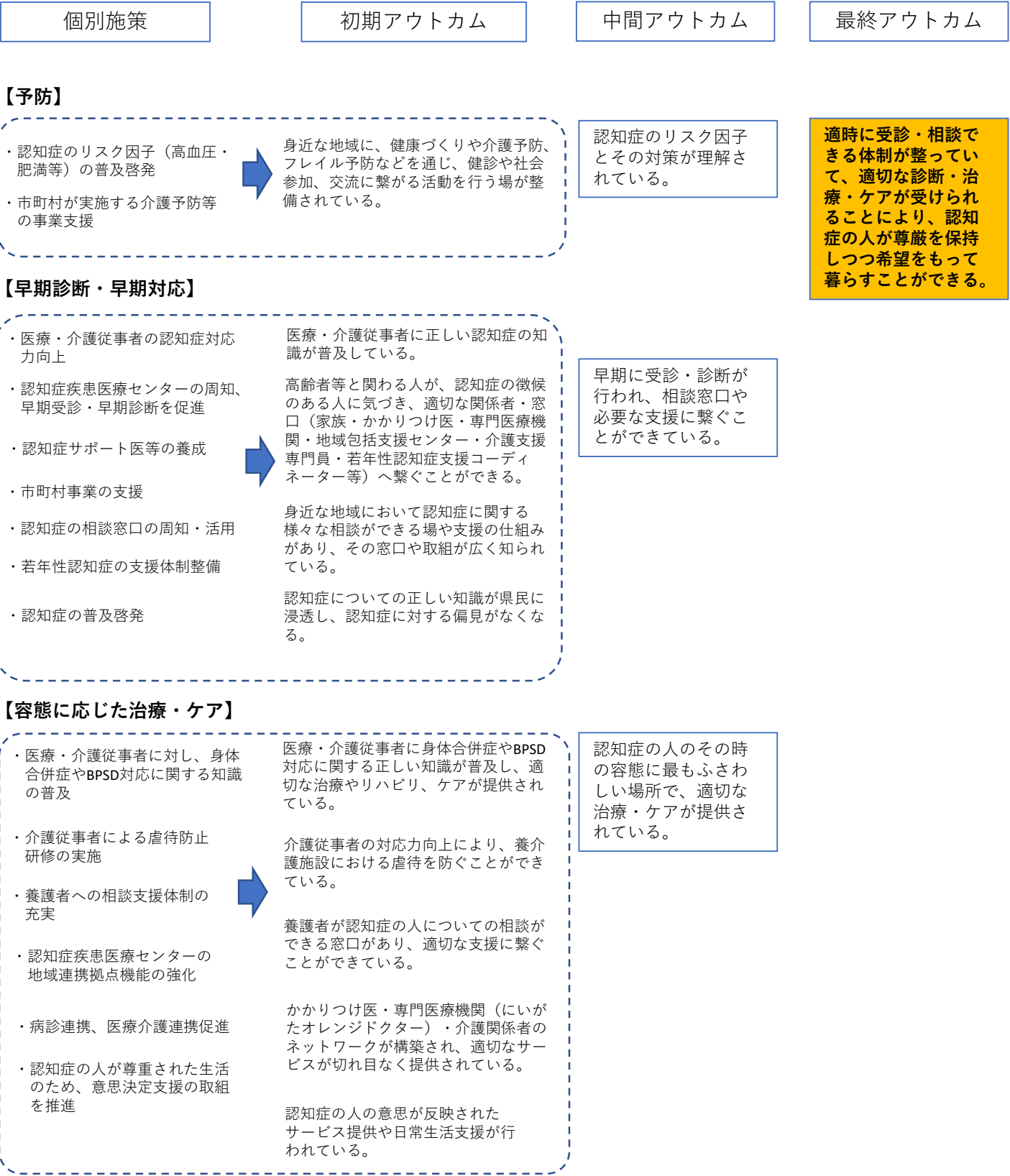
糖尿病性腎症による透析医療を県内どこでも受けられる体制が整備されている

糖尿病の合併症に対しても該当した住民が安心して専門治療を受けることができています

第8次新潟県保健医療計画（精神疾患（認知症以外））ロジックモデル（概要版）



第8次新潟県保健医療計画（精神疾患（認知症））ロジックモデル（概要版）



第8次新潟県保健医療計画（救急医療）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

【適正利用・受診】

- 救急医療電話相談等の取組推進
- コンビニ受診抑制等の普及啓発

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
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

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

患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・在宅復帰している

【病院前救護・搬送】

- 救急蘇生法等に関する普及啓発
- MC体制の充実
- 受入実施基準の運用と改善
- 救急搬送受入状況等の収拾・提供および検証
- ドクターヘリ等の効果的な運用
- ドクターヘリが利用できない場合の搬送方法検討

住民（患者や周囲の者）が速やかな救急要請や救急蘇生を行っている
メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等による適切な病院前救護活動が行われている
傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準が適切に運用されている
広域搬送が必要な患者を速やかに搬送出来る体制が整備されている

適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている

【重症度・緊急度に応じた医療】 【高齢者救急医療】

- 急患センターの施設設備の充実
- 急患センター診療時間拡大促進
- 休日夜間歯科診療の体制拡充

休日夜間の初期救急医療体制が整備されている
地域内で入院医療が必要な救急患者の受入・治療する体制が整備されている

重症度・緊急度に応じた医療を受けられている

- 地域医療構想に基づく医療機関の機能集約と役割分担の推進
- 救急患者の受入を断らない病院の整備及び同病院に対する施設・設備の充実促進

地域内で重篤な救急患者を受け入れ、治療する体制が整備されている

- 高度救命救急センターの設備充実
- 救急科専門医の養成
- 各医療圏の救急医療の課題を協議する場の設置
- 集中治療機能を有する病院の整備

救命救急センターで対応が難しい特殊な疾病や多発外傷への対応が可能な体制が県内で整備されている

地域内の三次救急医療機関と二次救急医療機関等との間で救急患者受入に関する役割分担が決まっている

各医療圏の課題を協議する場が設けられ、地域で課題が共有・解決に向けた取組が行われている

ICU病床など重篤な患者に集中治療できる体制が整備されている

高齢の救急患者が速やかに医療機関に搬送され治療を受けている

【救命期後の医療】

- 地域で救急患者を受け入れる救急医療機関救命期後の救急患者を受け入れる医療機関間の連携を強化
- 回りハ、包括ケア病床の整備促進
- 在宅医療提供医療機関や訪問看護ステーションとの連携の促進

救急医療機関と回復期・慢性期を担う病院等が連携し、患者が円滑に転院できる体制が構築されている

救命期を脱した患者に対するリハビリテーション体制が整備されている

在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局等と連携した在宅医療や居宅介護サービスを受けられる体制が整備されている

救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている

【新興感染症まん延時の救急医療】

- 救急外来の需要急増の対応策の検討や感染防止対策に関する研修受講促進
- 新興感染症発生・まん延時の医療提供体制の整備促進

発生・まん延時に救急外来の需要急増に対応できるよう平時から備えている

発生・まん延時の医療提供体制が整備されている

新興感染症の発生・まん延時に救急医療機関が適切な医療提供が出来るように平時から準備が出来ている

【本人の希望に沿った救急医療の提供】

- 心肺蘇生を望まない傷病者への対応の検討関係者と進める

心肺蘇生を望まない傷病者への対応等について、地域の関係者が話し合い、対応方針が決まっている

人生の最終段階にある患者・住民が自らの意思に沿った医療を受けている

第8次新潟県保健医療計画（災害医療）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

【医療】

- ・災害時の医療機関の機能維持のため施設・設備充実の促進
- ・医療機関におけるBCPの作成
- ・被害状況等を共有する体制整備
- ・医療機関に対して災害に関する研修を実施
- ・DMATや保健医療活動チーム等を整備し研修等を実施
- ・医療資器材、医薬品等の確保体制の整備、災害薬事コーディネーターの活用
- ・県災害本部の下、災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・関係者で災害医療について協議する場の設置
- ・県外DMAT等とも訓練を実施
- ・医療搬送拠点の資器材の整備
- ・搬送フロー作成の上、医療搬送想定した訓練実施

災害拠点病院を中心に、被災地の医療機関において医療を提供できる

医療の応援体制が整備されている

医療の受援体制が整備されている

医療搬送体制が整備されている

災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている

災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす

【健康管理】

- ・保健師等への研修実施
- ・県災害本部の下、災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害時の健康管理について協議する場を設ける

救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている

急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている

【原子力災害医療】

- ・原子力災害医療従事者の研修や訓練を実施する
- ・原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関へ原子力に関する医療資器材を整備する
- ・関係者で原子力災害医療について協議する場を設け、連携強化を図る
- ・スクリーニング体制や安定ヨウ素剤配布体制の整備を図る

原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関を中心に医療を提供できる

原子力災害に対する医療の提供ができる

第8次新潟県保健医療計画（新興感染症）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

【入院医療体制】

- ・医療機関と協定を締結し病床確保体制を整備する
- ・感染症回復後の転院病床の確保
- ・感染症危機時の入院調整整備
- ・个人防护具が備蓄されている
- ・医療従事者への研修実施
- ・感染症対応の知見の共有



新興感染症に対応できるよう、平時から医療措置協定等により、新興感染症の患者の入院体制や後方支援体制を確保できている

医療機関で个人防护具の備蓄ができています

平時から、医療機関の医療従事者等が参加する研修や訓練が実施できている

第1種協定指定医療機関等と新興感染症に関する最新の知見や対応方法を迅速に情報共有できる体制を整備できている

入院治療を要する患者が適切な医療を受けられる

感染拡大が可能な限り抑制され、県民の生命及び健康が守られている。

【外来診療体制】

- ・医療機関と協定を締結し、発熱患者が適切に診療を受けられる体制を整備する。
- ・个人防护具の備蓄体制整備
- ・協定を締結した医療機関が年1回の訓練を実施する。
- ・知見を共有する情報交換会を開催する。



新興感染症に対応できるよう、平時から医療措置協定等により、新興感染症の患者の外来診療体制を迅速に確保できている

医療機関で个人防护具の備蓄ができています

平時から、医療機関の医療従事者等が参加する研修や訓練が実施できている

第2種協定指定医療機関等と新興感染症に関する最新の知見や対応方法を迅速に情報共有できる体制を整備できている

外来治療を要する患者が適切な医療を受けられる

【自宅・宿泊療養体制】

- ・協定を宿泊施設と締結し、居室を確保する。
- ・自宅療養者への医療を提供する医療機関、薬局等と協定を締結する。
- ・平時から自宅療養者への医療提供体制について計画的な準備を行う。



宿泊療養について検査等措置協定に基づく宿泊施設の居室数を十分確保できている

新興感染症の自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、第2種協定指定医療機関に指定できている

新興感染症が発生した場合、速やかに自宅療養者等への医療等が提供できるように、感染症対策連携協議会等を活用し、平時から計画的に準備できている

入院治療を要しない患者が適切に療養できる

【検査体制（分析）】

- ・協定を民間検査機関等と締結しまん延時においても検査体制を確保する。
- ・県保健環境科学研究所が平時から訓練や他の研究所と連携し検査体制を整備する
- ・医療機関等に検査機器を確保し検査体制の維持に努める。



検査体制を速やかに整備できるよう民間検査機関や医療機関等との検査等措置協定などにより、平時から体制を構築できている

地方衛生研究所は発生初期に検査を担うことを想定し、平時から研究や訓練を行い、他の地方衛生研究所などとも連携して、迅速かつ的確に検査を実施する体制が構築できている

県保健環境科学研究所や医療機関等に新興感染症の検査をするための検査機器が十分確保できている

検査を要する者が適切な時期に適切な検査を受けられる

第8次新潟県保健医療計画（へき地医療）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

【保健指導】

- ・市町村とへき地診療所との連携促進
- ・保健指導を通じた住民参加の健康づくり対策
- ・離島等における保険指導体制



へき地において、地域住民への保健指導の実施体制が確保されている。

保健指導の参加状況を保険者において把握できている

へき地の住民が保健指導等を受け、健康管理をすることができている

へき地に暮らす住民が必要に応じ適切な医療を受けながら住み慣れた地域で生活することができている

【医療機関・設備（ハード）】

- ・へき地診療所等の整備促進
- ・へき地医療拠点病院の整備促進
- ・巡回診療車整備促進



へき地診療所等におけるオンラインでの診療など、効果的なデジタル技術の活用によりへき地での医療提供体制が確保できている

へき地住民が必要な医療を受けられている

【医療提供体制（ソフト）外来・在宅医療】

- ・診療所への短期医師派遣
- ・巡回診療、訪問診療等の拡充
- ・社会医療法人が行うへき地診療所等へ医師派遣の実施



へき地診療所及びへき地医療拠点病院等により、診療体制が確保されている

へき地医療拠点病院等によるへき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助が行われている

へき地の住民が一般的な医療（外来診療や在宅医療等）を受けることができている

【医療提供体制（ソフト）専門医療】

- ・専門医療医師の確保・育成
- ・へき地医療拠点病院等における専門医療に係る巡回診療、医師派遣の促進



へき地における専門医療が確保できている

へき地の住民が必要に応じ専門医療を受けることができている

【医療提供体制（ソフト）救急医療】

- ・夜間及び休日における医療確保のための医療機関の連携促進
- ・ドクターヘリの効果的な利用
- ・AI救急相談アプリや救急医療電話相談の普及啓発



へき地における救急医療が確保できている

緊急を要する場合、救急医療を受けることができている

【医療提供体制（ソフト）人材】

- ・医療従事者の確保・育成



へき地において医療を提供する医療従事者が確保されている

【医療提供体制（ソフト）ICT活用】

- ・情報通信機器の整備
- ・オンライン診療体制の構築
- ・AI救急相談アプリや救急医療電話相談の普及啓発（再掲）



へき地診療所等におけるオンラインでの診療など、効果的なデジタル技術の活用によりへき地での医療提供体制が確保できている

【交通手段】

- ・へき地患者輸送車等整備の促進



診療を受けるための住民の交通手段が確保されている

【行政機関等の支援】

- ・情報通信機器の整備
- ・オンライン診療体制の構築
- ・AI救急相談アプリや救急医療電話相談の普及啓発（再掲）



へき地診療所等におけるオンラインでの診療など、効果的なデジタル技術の活用によりへき地での医療提供体制が確保できている

【福祉】

- ・（高齢者保健計画で定める）



高齢者の自立した日常生活に向けた支援が図られている 等

へき地住民が住み慣れた地域で高齢者福祉を受けられている

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
- ・産後うつ等の早期発見

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。

産後うつ等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。

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。

第8次新潟県保健医療計画（在宅医療）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

【訪問診療・訪問看護の基盤整備】

- ・在宅医療の実施の促進
- ・訪問診療を担う病院の機能強化
- ・訪問看護ステーションの整備
- ・訪問看護ステーション機能強化



訪問診療を提供する診療所、病院が増加している
1 機関あたりの訪問診療患者数が増加している
地域の資源の状況に応じ、訪問看護を提供する機関が増加している
1 機関あたりの訪問看護利用者数が増加している

在宅療養において医療を必要とする患者への在宅医療の提供が可能な体制が確保されている

在宅での療養を望む県民が、医療や福祉を受けながら、生涯住み慣れた地域で自分らしい生活ができている

【在宅医療の支援】

- ・夜間や患者急変時の一時受入れ支援を行う。



在宅療養後方支援病院等、在宅医療を支援する病院が増加している

【退院支援】

- ・入退院支援のルール作成
- ・在宅療養に係る必要な情報を相互に共有



入院医療機関において、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始している

入院医療機関と在宅療養に係る機関の連携により、継続的な医療提供ができている

【日常の療養生活の支援】

- ・在宅療養に必要なサービスの紹介が可能な体制の構築促進
- ・医療・介護・福祉従事者間の患者情報共有する仕組み構築
- ・医療関係者への普及啓発による病院等への在宅医療の実施
- ・訪問看護ステーション整備促進



地域包括支援センター又は入院医療機関等から患者に対し、在宅療養に必要なサービスを適切に紹介できている

在宅療養に係る機関間で定期的な患者情報の共有ができている

定期的な訪問診療及び訪問看護の実施や多職種との連携により、患者の病状に係る管理が可能な体制が確保できている

在宅療養に係る機関の連携強化により、在宅療養者とその家族を支えるためのサービスが継続的・包括的に提供できている

- ・歯科医師会等と連携した在宅歯科医療の取組の促進

身近な地域で在宅歯科医療が受けられる体制が整備されている

- ・薬剤師会等と連携した訪問薬剤管理指導の取組の促進

医薬品や医療機器等の提供を円滑に行うための体制が確保できている

- ・栄養士会等による在宅栄養管理の実施に向けた取組の促進

患者の状態に応じた栄養管理や適切な食事提供に資する情報を提供する体制が確保できている

- ・訪問リハビリを実施する体制整備

在宅療養に関わる医療・介護従事者等による、身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供できる体制が確保できている

【急変時の対応】

- ・訪問診療を行う病院の機能強化
- ・夜間や患者急変時の一時受入れ支援を行う。
- ・救急キットやICTの活用



在宅医療を担う機関において24時間連絡対応可能な体制を確保できている
入院医療機関において、在宅療養者の病状が急変した際の受入体制がある
急変時の連絡先や対応等を想定し、関係する機関間での情報共有ができている

急変時に連絡対応可能な体制があり、かつ、必要な場合は在宅医療を担う機関及び入院医療機関との円滑な連携による診療体制が確保できている

【看取り】

- ・訪問診療を行う病院の機能強化
- ・訪問看護ステーションの機能強化
- ・在宅医療従事者への研修実施



住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを実施できる体制が構築できている

在宅医療を担う機関において24時間連絡対応可能な体制を確保できている
患者や家族等に対し、自宅や住み慣れた地域で受けられる看取りに関する適切な情報提供ができている

患者が望む場所での看取りが実施できている