資料２－２添付資料

周産期医療　ロジックモデル（案）

区分	番号	個別施策（アウトプット）
正常分娩（リスクの低い帝王切開術を含む）	1～6	・分娩前後の診療 ・医師等の確保が困難な地域でも対応できる体制維持 ・迅速に搬送可能な体制整備 ・産科医、小児科医の育成及び確保 ・助産師との連携 ・妊産婦のメンタルヘルス
地域周産期医療	7～8	・急変した妊婦等の受入体制 ・新生児医療が必要な場合の搬送体制
総合周産期医療	9～12	・高度医療が必要な新生児の受入 ・母体搬送 ・医療関連施設相互の連携体制の強化 ・医療従事者の研修 ・基礎疾患や産科合併症を有する妊産婦への診療
療養・養育支援	13～16	・妊娠中や産褥期の支援 ・各種検査体制 ・NICU等退院する児への移行支援
有事の周産期医療	17～19	・妊産婦・新生児等に対する災害医療体制 ・災害時小児周産期リエゾンの養成 ・新興感染症の発生・まん延時の体制検討

番号	中間成果（中間アウトカム）		
1	身近な地域で妊娠・出産に向けた健康管理ができている		
	指標	・妊婦健診の受診率	P
		・里帰り出産受入れ率	P
2	正常分娩やリスクの低い帝王切開術が受けられている		
	指標	・分娩数？	P
		（検討中）	
3	妊娠・出産への不安に対する相談が受けられている		
	指標	・妊産婦訪問指導の件数	P
		・不妊・不育症の相談件数	P
		・プレコンセプションケアに関する相談件数	P
		（助産師相談に関する指標）	
4	リスクのある妊産婦が、適切な医療を受けられている		
	指標	・NICU入室児数	P
		・周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	P
		・母体・新生児搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	P
5	24時間体制で周産期救急医療（緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。）に対応できている		
	指標	・搬送受入件数	P
		・帝王切開術割合	P
6	周産期医療体制の中核病院が地域の周産期医療関連施設等と連携が図れている		
	指標	・地域連携クリティカルパス？を作成している周産期医療機関数	S
7	新生児の先天性疾患等が早期発見され、早期療育が受けられている		
	指標	・新生児聴覚スクリーニング検査実施率	P
		・フォロー実施率	P
8	ハイリスク児・妊産婦が退院後の生活について支援を受けられている		
	指標	・退院支援を受けたNICU,GCU児数	P
		（ハイリスク児を持つ親への支援）	
9	有事（災害時、新興感染症の発生・まん延時）を見据えた周産期医療体制ができている		
	指標	・県防災訓練実施回数	P
		・災害時小児周産期リエゾン受講者数	P

番号	目指す姿（最終アウトカム）	
1	適切な周産期医療により妊産婦が安心・安全な妊娠・出産ができている	
	指標	・周産期死亡数、周産期死亡率
		・新生児死亡数、新生児死亡率
		・周産期死亡率（出生千対）、新生児死亡率（出生千対）
		・死産数、死産率（出生千対）推移
		・妊産婦死亡数、妊産婦死亡率
		・先天性疾患等の死亡率
		・妊娠・出産について満足している者の割合
		・この地域で子育てをしたいと思う親の割合