ロジックモデル＜脳卒中対策＞

施策【D】 ＜施策・取組の展開＞	初期アウトカム【C】	中間アウトカム【B】 ＜施策の方向性＞	分野アウトカム【A】 ＜目指す姿＞
1．予防 ①知識の普及啓発 ②健診の普及や取組の推進	●県民が予防に努めることにより、その生活習慣が改善している ●県民が生活習慣の確認や見直しを行っている 指標番号　C101～C109	●脳卒中の発症を予防できている 指標番号　B101～B102	●脳卒中による死亡が減少している 指標番号　A1～A2
2．救護 ①救急搬送体制の整備	●発症時の対応について、県民の理解が深まっている ●救急隊が適切に観察・判断・処置できる ●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 指標番号　C201	●発症後できるだけ早期に専門医療機関へ搬送されている 指標番号　B201	
3．急性期 ①医療提供体制の構築	●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 指標番号　C301	●発症後早期に専門的な治療を受けることができる 指標番号　B301～B302	
	●早期に自立できるリハビリテーション実施体制が整備されている ●回復期の医療機関等との連携体制ができている 指標番号　C302	●発症後早期に専門的なリハビリテーション受けることができる ●脳卒中患者の入院期間が改善している 指標番号　B303～B304	●脳卒中患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている 指標番号　A3～A4
4．回復期 ①医療提供体制の構築 ②リハビリテーション支援	●急性期及び維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が構築されている ●誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び治療の体制が整備されれている ●専門医療スタッフにより集中的にリハビリテーションが実施可能な医療機関が整備されている 指標番号　C401～C404	●身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる 指標番号　B401	
5．維持期・生活期 ①医療提供体制の構築 ②リハビリテーション支援 ③後遺症への支援 ④緩和ケア ⑤社会連携による支援 ⑥治療と仕事の両立支援	●生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションが提供される体制が整備されている ●回復期及び急性期の医療機関等との連携体制が構築されている 指標番号　C501	●日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる 指標番号　B501	