3　ロジックモデル

※達成すべき目標と取り組むべき施策の関連性を体系的に整理した「ロジックモデル」は次のとおりです。

初期アウトカム

県周産期医療システムの充実

- C101　県周産期救急医療システム受入病院の数（ブロック別）

救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入体制の構築

- C201　受入医療機関確保基準病院の数（地区別）

NICU等の環境整備

- C301　県内におけるNICU病床数（出生1万人当たり）
- C302　県内における日中にNICU等を担当する常勤医師数（出生1万人当たり）
- C303　県内の周産期母子医療センターの新生児医療を担当する医師（小児科医師以外も含む。）のうち夜勤又は当直が可能な医師数

周産期関係医師の確保に向けた取組の推進

- C401　産科・小児科志望者を対象とした研修会の参加者数

中間アウトカム

県周産期医療システムの充実

- B101　県周産期救急医療システム受入病院の新生児受入数
- B102　県周産期救急医療システム受入病院のNICU病床利用率

救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入体制の構築

- B201　救急隊が医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の割合
- B202　救急隊が医療機関に受入の照会を行うために現場に滞在していた時間が30分以上の割合
- B203　県周産期救急医療システムにおける県外搬送数

NICU等の環境整備

- B301　県における周産期母子医療センターのNICU・GCU長期入院児数

周産期関係医師の確保に向けた取組の推進

- B401　県における分娩取扱医師数（出生1万人当たり）

最終アウトカム

安心して子どもを産み、育てる環境づくり

- A101　新生児死亡率（出生千人当たり）
- A102　周産期死亡率（出産千人当たり）
- A103　妊産婦死亡率（出産10万人当たり）