

### 3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿	
<b>【全圏域】</b>						
A	県民、介護施設、医療機関等に対する救急車の適正利用や救急医療機関の適切な受診の促進	①	救急車及び救急医療機関の適正利用の推進	1	医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制の整備	
	救急安心センター（#7119）事業の更なる周知、応答率、相談対応の質の向上	指標	救急安心センター（#7119）事業への相談件数	2	増加する高齢者救急を受け入れる体制の整備	
		指標	搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	3	適切な病院前救護活動が可能な体制を構築	
B	退院調整を行う救急医療機関に対する支援体制の整備	②	かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携	4	重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制の整備	
C	かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携の方策の検討	指標	専従で転棟・転院調整をする者を配置している救命救急センター数 ●	5	救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制の整備	
D	救急救命士の数の確保	③	メディカルコントロール体制の継続	6	新興感染症の発生・まん延時における救急医療体制を構築	
	救急救命士をはじめとする救急隊員の教育の推進による質の向上		指標	運用救急救命士数	指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（生存率）
E	救急隊や事後検証医を指導する医師（MC医師）を配置	指標	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（社会復帰率）	
F	救急救急センターの運営及び設備整備等への助成	④	救急搬送の円滑化（新興感染症のまん延時を含む）			
G	搬送先が決まらない傷病者を受け入れる医療機関への助成		指標	第二次救急医療機関数		
H	平時から新興感染症のまん延時に備えた医療機関間の転院調整や搬送調整等を含む救急医療体制の整備		指標	救急要請（覚知）から救急医療機関への収容までに要した平均時間 ●		
I	DX（デジタル・トランスフォーメーション）を救急現場から医療機関への情報共有や、医療機関からの現場判断サポートに利用するなど、DXを活用した救急搬送の円滑化の方策の検討		指標	救急搬送における受入れ照会4回以上の割合 【中濃圏域、東濃圏域】 ●		
J	アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を兼ねたエンディングノート作成支援等を行う医療関係者や介護従事者等を対象とした研修等への支援		指標	救急搬送における現場滞在時間30分以上の割合 【中濃圏域、東濃圏域】 ●		
K	市町村と連携した初期救急医療機関及び第二次救急医療機関の体制の維持・整備					
L	救命救急センター以外で24時間365日救急搬送受入れに応じる医療機関への支援					
M	専攻医を目指す若手医師を対象とした合同説明会の開催や、専攻医を対象とした研修資金の貸し付け等による、救急医の育成・県内定着					
L	救命救急センター以外で24時間365日救急搬送受入れに応じる医療機関への支援	再掲	⑤	第三次救急医療体制の改善強化		
M	専攻医を目指す若手医師を対象とした合同説明会の開催や、専攻医を対象とした研修資金の貸し付け等による、救急医の育成・県内定着	再掲				
N	地域の特性に応じた救急医療の均てん化や第二次救急医療機関相互の連携、第三次救急医療機関と第二次救急医療機関との連携強化等					
	救命救急センターの追加指定について医師の確保等の課題を踏まえて検討するなど、救急医療体制の最適化を進め、第3次救急医療体制の強化を推進					

※●は国の重点指標