

## 《ロジックモデル》

番号	具体的な施策(アウトプット)
1	地域における救急医療体制の役割の明確化
2	ブロックまたは医療圏毎に関係機関で構成する救急医療体制の検討の場の設定
3	傷病者の搬送および受入れの実施に関する基準の医療機関リストの更新
4	身体合併症の精神疾患患者について、精神科病院との連携や実施基準の検証
5	救急医療に必要な能力を有した医師等の計画的な養成、救急専門医や指導医等の育成
6	救急救命士の確保および資質向上
7	実施基準の検討・見直し
8	幅広い世代を対象とした応急手当や心肺蘇生法の普及啓発
9	キーワード方式の徹底により、早期医療介入を実施
10	ドクターヘリの機動力を生かし、疾病毎の医療圏の再構築や高度救急医療体制の構築
11	関西広域ドクターヘリを容易に要請できる補完体制の活用
12	隣接県のドクターヘリとの連携体制の構築
13	「医療ネット滋賀」の普及啓発
14	医療機関の適切な選択、救急車の正しい利用方法、かかりつけ医を持つことの啓発
15	救急安心センター事業( #7119)の導入

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
1	地域における救急医療機関の機能分担と連携の推進ができています。 指標 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間 重症患者における受入れ医療機関決定までの照会回数が4回以上の割合 救命救急センターの充実評価SおよびAの数
2	救急医療における医師の養成・確保ができています。 指標 日本専門医機構認定専門医の数
3	病院前救護体制の強化ができています。 指標 特定行為が可能な救急救命士(気管挿管・薬剤投与)の数 重症患者における受入れ医療機関決定までの照会回数が4回以上の割合
4	ドクターヘリの活用ができています。 指標 関西広域連合外の隣接県との協定締結数
5	医療機関の適正受診ができています。 指標 搬送件数に占める軽症者の割合

番号	目指す姿(分野アウトカム)
1	患者が重症度・緊急度に応じた適切な医療を受けることができる。 指標 心肺機能停止傷病者の1か月後生存率 心肺機能停止傷病者の1か月後社会復帰率