【ロジックモデル】

番号	A 個別施策

番号	B 中間アウトカム

番号	C 分野アウトカム
1	県民が安心できる救急医療体制が構築できている。

（１）病院前救護体制の強化

番号	A 個別施策
1	事後検証会議の開催
2	関係機関と連携した救急自動車適正利用に関する普及啓発
3	ドクターヘリの運航
4	救急システムの円滑な運用

番号	B 中間アウトカム	
1	適切な病院前救護活動が可能な体制が構築されている。	

（２）医療機関の役割分担と連携体制の構築

番号	A 個別施策
1	関係市町や郡市地区医師会と連携しながら、在宅当番医制の実施や夜間急病診療所の運営などについて、各圏域の状況を踏まえた対応を協議する。
2	救急医療機関が行う救急医療機能の強化のための施設・設備整備や医師確保対策に係る支援を行う。
3	各圏域の救急医療に関する現状分析や情報を共有し、二次救急医療体制のあり方について検討する。
4	病床の機能分化・連携の推進など、将来の医療需要・医療供給の変動要因も見極めつつ、地元市町や関係機関の意見を聴きながら、県全体の救急医療のあり方を検討する。
5	初期救急医療機関、二次救急医療機関及び三次救急医療機関相互の連携強化を図る。

番号	B 中間アウトカム	
1	初期から三次までの救急医療体制の役割分担が明確化され、体系的な救急医療体制が構築されている。	
	指標	搬送困難事案数

（３）救急医療を担う人材の確保

番号	A 個別施策
1	医学生修学資金制度において、救急科等を推奨診療科とする。
2	県内で救急科等の専門研修プログラムに参加する専攻医研修奨励金を手厚く支給する。

番号	B 中間アウトカム
1	救急医療を担う人材が確保できている。

（４）救急医療に関する普及啓発（医療機関の適正受診）

番号	A 個別施策
1	夜間救急電話相談事業の利用促進を行う。
2	医療機関を受診する際のルールやマナーについて、関係機関と連携しながら普及啓発に努める。

番号	B 中間アウトカム	
1	医療機関の適正な受診が行われている。	
	指標	診療時間外における軽症患者の受診割合