

ロジックモデル(救急医療)に関する論点

1 目指す姿（分野アウトカム）について

- 記載内容
 - ・ 長野県が目指す、「あるべき県民・患者の状態」として適切か

- 指標
 - ・ 記載内容を評価する指標として適切か

2 中間成果（中間アウトカム）について

- 区分
 - ・ 区分の分け方、記載内容は適切か

- 記載内容
 - ・ 目指す姿（分野アウトカム）に繋がる、「県民・患者の状態」「医療サービスの状態」として適切か
 - ・ 国の医療計画作成指針に「新興感染症の発生・まん延時の救急医療体制」についての記載が追加されたため、新たに新興感染症に関する中間成果（中間アウトカム）を記載したいが、内容は適切か
 - ・ このほか、記載すべき項目はあるか

- 指標
 - ・ 記載内容を評価する指標として適切なものはあるか

3 個別施策について

○ 「病院前救護」について

- ・ 国の医療計画作成指針にアドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関する記述が追加されたが、ACPの普及啓発・地域での議論や救急現場における心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針の検討等、人生の最終段階における救急の対応をどのようにすすめていくべきか

○ 「重症度・緊急度に応じた医療の提供」、「救命後の医療」について

- ・ 国の医療計画作成指針では、増加する高齢者の救急を受け入れる体制の整備について、「高齢者救急を主に受け入れる医療機関の位置づけ」等の記載があるが、どのような取組や検討が必要か
- ・ 初期・二次・三次救急医療機関の役割の明確化と相互連携について、ITの活用による医療機関同士の情報共有、連携体制の構築が施策として考えられるが、ほかに次期計画において重点的に取り組むべき施策はなにか
- ・ 急性期を脱した患者が円滑に転院・転床できる体制の構築等について、次期計画においてどのように取り組むべきか

○ 「新興感染症」について

- ・ 国の医療計画作成指針では、目指すべき方向として以下のようなことが記載されているが、どのような施策に取り組むべきか

(救急医療の体制構築に係る指針 第2 医療体制の構築に必要な事項 1 目指すべき方向 より抜粋)

(6) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療

① 救急患者を受け入れるために必要な感染対策を講じることができる人材を平時から育成する体制

② 医療機関において、救急外来の需要が急増した際に外来機能を拡充する方法について平時から検討する体制

- ③ 救急外来を受診しなくても済むよう、電話等による相談体制（#7119、#8000 等）及びオンライン診療を実施する体制を平時から充実させ、新興感染症のまん延により救急外来の需要が急増した際にも対応できる体制
- ④ 救急医療機関が、通常の救急患者に対しても適切な医療を提供できるよう、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関及び地域全体において対応できる体制
- ⑤ いったん患者を幅広く受け入れ、必要な初療を行った上で、入院が必要な際には他の医療機関に転院させる外来機能に特化した医療機関の整備や、患者や医療人材を集めて対応する大規模な医療機関の整備、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関に患者を分散して対応する体制等、地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を含め患者等を受け入れる医療機関をあらかじめ検討し、新興感染症の発生・まん延時の患者の受入れに対応できる体制

- そのほか、次期計画において重点的に取り組むべき施策はなにか