

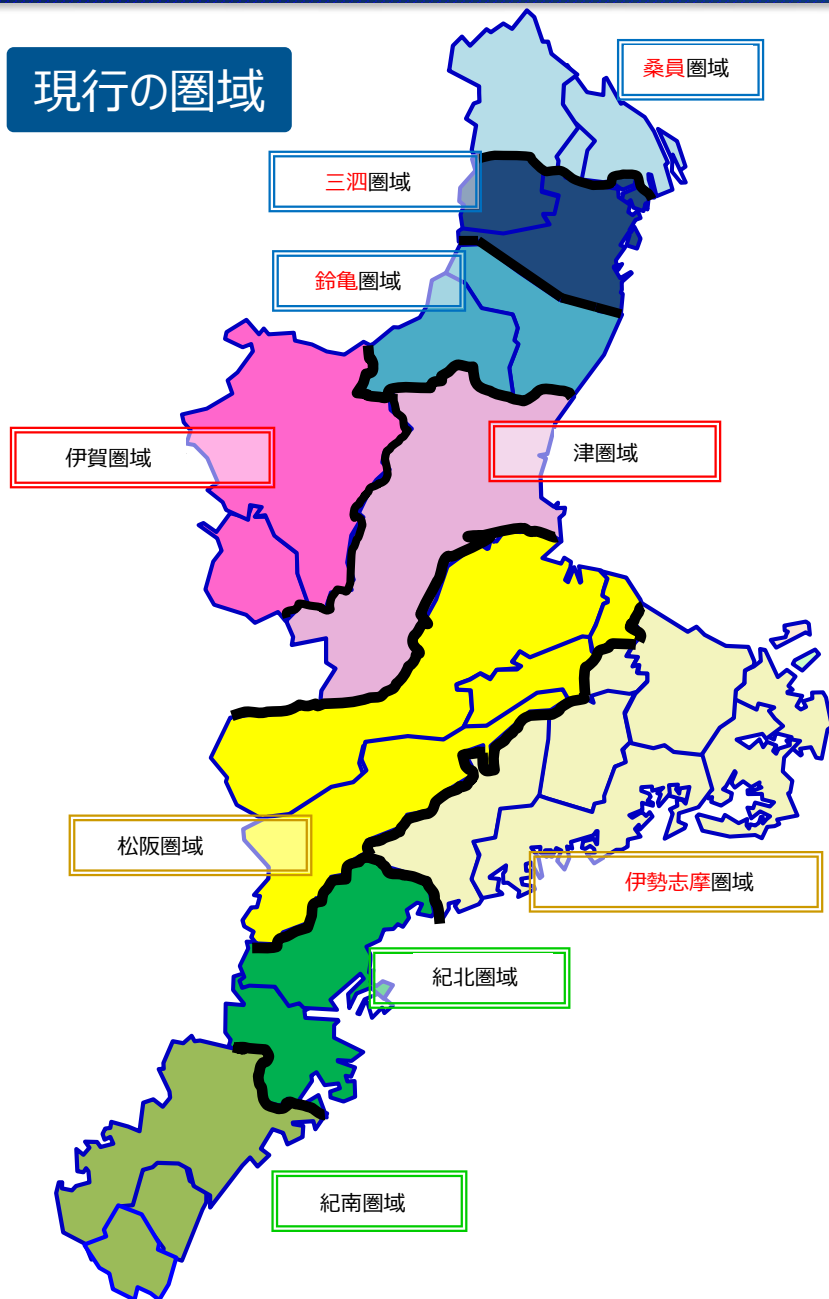
第 8 次三重県医療計画
(災害医療対策) の方向性について

第8次三重県医療計画 (災害医療対策) の方向性について

1. 圏域の設定
2. めざす姿の設定
3. ロジックモデルの活用
4. 数値目標の設定



現行の圏域



事務局案

- 大規模災害時における病院の機能維持や患者搬送に必要な情報（道路啓開、物資の搬送等）の収集は、県地方災害対策部において行うこととなっている。
- 地域における医療救護活動の中心を担う保健所等は、県地方災害対策部の中に設置され、県災害対策本部あるいは県地方災害対策部が収集した救助活動情報を医療機関に提供するとともに、医療機関からの医療需要のとりまとめを行う。
- 県地方災害対策部が、県内9カ所に設置されることから、これに合わせて災害医療対策における圏域は、次期医療計画においても引き続き**9圏域**とすることとしたいが、（地域医療構想や他の医療計画との整合とるため、圏域名称を一部変更したい）

第8次三重県医療計画 (災害医療対策) の方向性について

1. 圏域の設定
2. めざす姿の設定
3. ロジックモデルの活用
4. 目標設定



第7次三重県医療計画（災害医療対策）について

現行計画のめざす姿

- 大規模災害時の対応や関係機関との連携強化のため、日頃からDMAT・SCU連絡協議会において、課題や訓練等について協議しています。
- 大規模災害時に、速やかな支援要請を行うとともに、重篤な患者の広域搬送の手配や保健医療活動チームおよび医療資機材等のプッシュ型支援*に的確に対応できる受援体制が構築されています。
- 大規模災害時に、急性期から中長期にわたり人的被害を最小限に抑えることができる体制および検視*・検案*が円滑にできる体制が整備されています。
- 他の都道府県において大規模災害が発生した場合に、速やかに保健医療活動チーム等を派遣できる体制が整備されています。

現行計画の課題

- 「めざす姿」と「数値目標」の関連性が不明確。

数値目標

目標項目	目標項目の説明	目標値・現状値
病院の耐震化率 【三重県調査】	災害拠点病院および災害医療支援病院の耐震化はおおむね完了しています。今後は、県内の全病院の耐震化を目標とします。	目標
		100% (97/97)
		現状 (H29) 71.1% (69/97)
病院および有床診療所のE M I S参加割合 【三重県調査】	災害時に円滑な情報収集ができるよう、E M I Sに参加する医療機関を増やすことを目標とします。	目標
		100% (187/187)
		現状 (H29) 53.5% (100/187)
BCPの考え方に基づいた 災害医療マニュアルの策定 と訓練に参加する病院の割 合 【三重県調査】	従来の災害医療マニュアルでは対応しきれない不測の事態への対応や、中長期にわたって継続的な事業運営を行うため、BCPの考え方に基づく災害医療マニュアルの策定を行い、実効性を検証するための訓練を実施します。	目標
		100% (97/97)
		現状 (H29) 7.2% (7/97)

次期計画におけるめざす姿 (事務局案)

以下の3つの項目を達成し、災害時においても必要な医療が提供できる体制の構築をめざします。

- 医療機関において、災害医療提供体制が強化されている。
- 災害医療コーディネートを担う人材や保健医療活動チーム等の育成が進んでおり、災害時に支援を必要とする場所へ速やかに応援チームの派遣や医薬品等の供給ができる体制が構築されている。
- 訓練や協議会、研修会などを通じて、関係機関との連携体制が強化されている。

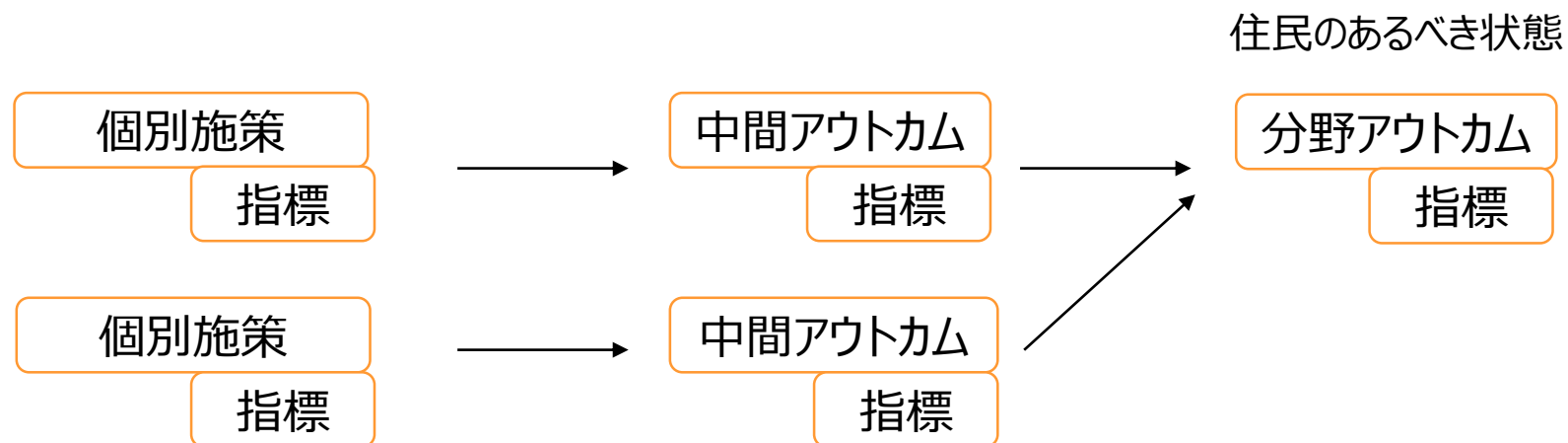
第8次三重県医療計画 (災害医療対策) の方向性について

1. 圏域の設定
2. めざす姿の設定
3. ロジックモデルの活用
4. 目標設定



ロジックモデルとは

- 施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。
- 国の改正後指針において、施策の検討や計画の評価の際、また各々の施策と解決すべき課題との連関を示す際に、各都道府県においてロジックモデル等のツールの活用を検討することとされた。



ロジックモデル導入による効果

- 各計画の段階（現状把握、策定、評価、見直し等）に活用することで、PDCAサイクルの質の担保が期待でき、数値目標と施策の関連性を明確化できる。
- ロジックモデルの考え方を計画本文に落とし込むことで、論理的な計画の策定に繋がり、現状と課題、取り組むべき施策について関係者間の共通認識が持てるようになる。
- 一方、各疾病・事業等において、標準的なアウトカムの設定が難しい場合や、経年的な指標データの取得が困難な場合もある。

現 状

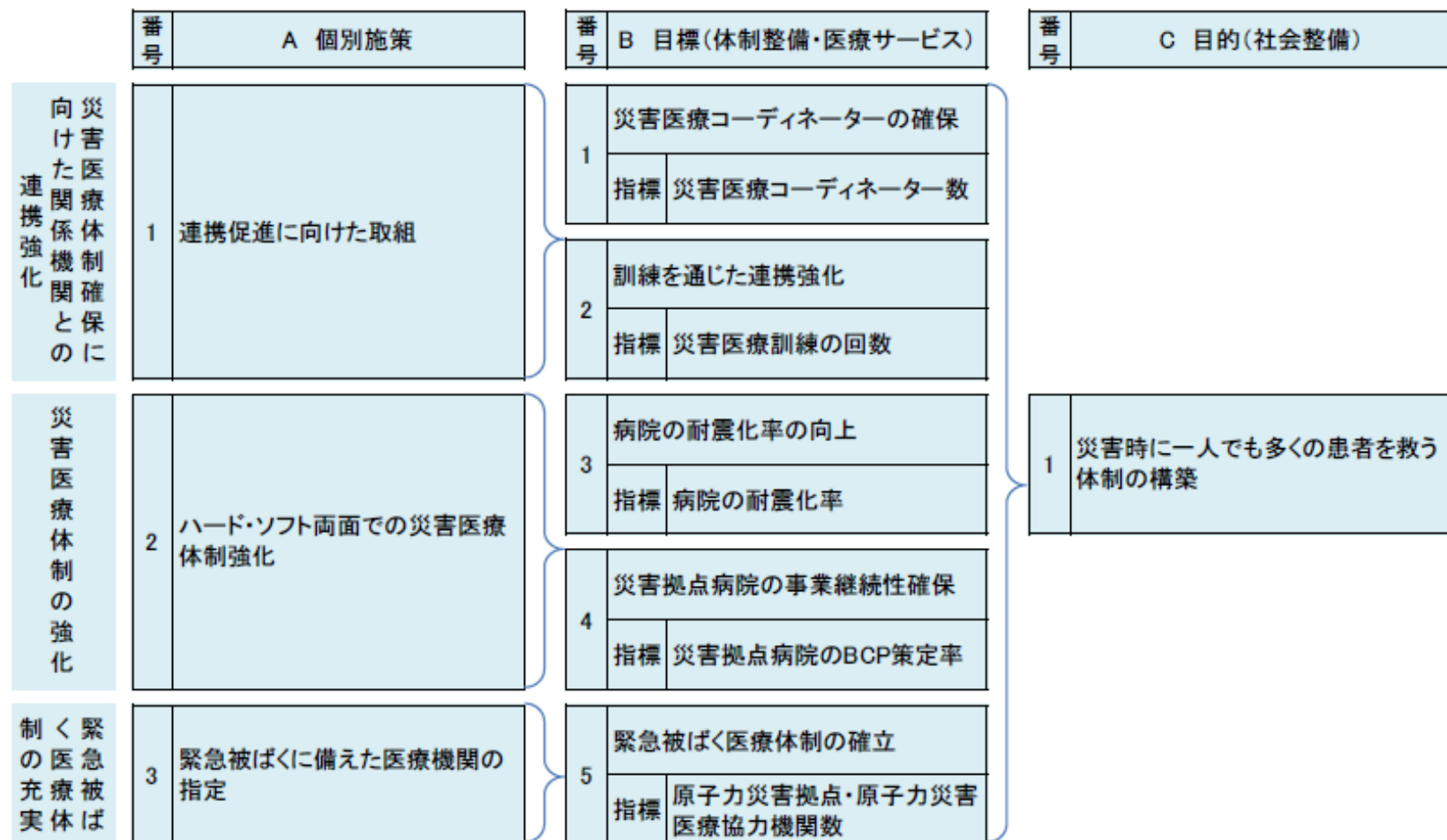
- 現行の計画においては、ロジックモデルを導入しておらず、「めざす姿」と「数値目標」の関連性が明確化されていない。

対応案

- 第8次医療計画においては、ロジックモデルを導入してはどうか。
- 計画本文における「めざす姿」の在り方や、数値目標の関係性についても、ロジックモデルの考え方を基に議論してはどうか。

番号	具体的な施策(アウトプット)	番号	取組の方向性(中間アウトカム)	番号	目指す姿(分野アウトカム)
1	DMAT派遣、救急医療を行うための診療、域内および広域医療搬送への対応等を円滑に実施できる体制づくりの支援	1	災害拠点病院の体制強化 指標 圏域総合防災訓練実施回数	1	災害時においても必要な医療を受けることができる 指標 (検討中)
2	SCUを効率的に運営できる体制づくり	2	航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の体制確立 指標 (検討中)		
3	県内病院の災害対策(防災)マニュアル、BCPおよび職員参集マニュアル等の策定支援	3	災害対策(防災)マニュアル等の策定支援 指標 マニュアル等の策定支援(災害対策・BCP・職員参集)		
4	災害医療関係者の資質向上、相互理解や連携強化	4	医療教養班の強化 指標 体制整備(DMATチーム数、有資格者)		
5	平時から防災訓練や研修会等に参加し、DMAT等と連携することができる体制の構築				
6	「人工透析患者災害時支援シート」の周知と活用促進、関係機関との連携推進				
7	多職種の災害医療コーディネーターの委嘱、資質向上	5	災害医療のコーディネート機能の充実・強化 指標 体制整備(災害医療コーディネーター) 圏災害時小児周産期リエゾンの委嘱者数		
8	災害医療本部に保健活動調整本部を併設し、保健医療活動チームの総合調整を行うための機能の充実・強化				

施策・指標マップ



災害時における医療体制構築に係る現状把握のための指標例（●は重点指標）

別表7 災害時における医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	災害時に拠点となる病院	災害時に拠点となる病院以外の病院	都道府県
ストラクチャー	病院の耐震化率		
	複数の災害時の通信手段の確保率	自家発電機の燃料の備蓄(3日分)の実施率	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数
	多数傷病症に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	● 災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数・割合
		● 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	都道府県災害医療コーディネーター任命者数及び地域災害医療コーディネーターの任命者数
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画(BCP)を策定している病院の割合		災害時小児周産期リエゾン任命者数
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院において、浸水対策を講じている病院の割合		
プロセス	● EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合		
	● 災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察、保健所、市町村等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数		
	● 災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数		
	● 広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数		
	● 被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合		都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数
		都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数	
アウトカム			

(●は重点指標)

【ロジックモデルの活用】 第8次医療計画（災害医療対策）におけるロジックモデルイメージ

番号	C 個別施策
----	--------

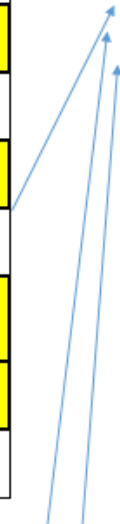
医療機関等における災害医療体制の強化に向けた取組	
指標	15 病院BCP関係研修 【指標：開催回数・参加人数】
	16 啓発【指標：回数】
	17 啓発・補助金活用 【指標：実績】
	18 啓発・補助金活用 【指標：実績】
	19 啓発・補助金活用 【指標：実績】
	20 啓発・訓練・研修会等【指標：開催回数】
	21 啓発・研修・補助金活用【指標：回数・実績】

番号	B 中間アウトカム（目標）
----	---------------

医療機関における災害医療体制が強化されている	
指標	1 病院BCP策定率
	2 災害対応訓練を実施する病院の割合
	3 防災対策（耐震化率） （拠点HP・拠点以外HP）
	4 防災対策（自家発電整備、燃料、水等の備蓄率） 【拠点HP・拠点以外HP】
	5 浸水対策の実施率（対象病院のうち、講じている病院の割合）【拠点HP・拠点以外HP】
	6 EMI S入力訓練参加率（年1回以上）
	7 災害時における（複数の）通信手段の確保率【拠点HP・拠点以外HP】

番号	A 最終アウトカム（目的）
----	---------------

災害時においても必要な医療が提供できる体制が構築されている	
指標	- 設定しない



【ロジックモデルの活用】 第8次医療計画（災害医療対策）におけるロジックモデルイメージ

番号	C 個別施策
----	--------

保健医療福祉調整本部に参画する人材の育成および体制の整備	
指標	22 災害医療コーディネーター研修 【指標：実施回数・参加人数】
	23 リエゾン研修、技能維持研修 【指標：実施回数・受講人数】
	24 薬事コーディネーター研修 【指標：実施回数・参加人数】
	25 D H E A T 研修 【指標：実施回数・参加人数】
	26 図上訓練、保健医療部隊WG 【指標：実施回数】

災害医療従事者の育成・能力向上に向けた取組	
指標	27 災害医療派遣チーム研修、ローカルDMAT隊員養成研修【指標：実施回数・参加人数】
	28 災害看護研修参加人数 【指標：実施回数・参加人数】
	29 DMAT訓練、SCU訓練、情報伝達訓練等 【指標：実施回数・参加人数】
	30 DPAT研修会 【指標：実施回数・参加人数】

関係機関等との連携強化に向けた取組	
指標	31 通信訓練、総合防災訓練、図上訓練、DMAT訓練、SCU訓練等(一部再掲)
	32 勉強会・研修会・検討会 【実施回数・参加人数】

番号	B 中間アウトカム(目標)
----	---------------

災害医療コーディネートを担う人材や保健医療活動チーム等の育成が進んでおり、災害時に支援を必要とする場所へ速やかに応援チームの派遣や医薬品等の供給ができる体制が構築されている	
指標	8 災害医療コーディネーター委嘱人数 【本部Co・地域Co】
	9 災害時小児・周産期リエゾン委嘱人数
	10 DMATチーム数 (ローカルDMAT隊員を含むチーム)
	11 DMAT感染症研修を終了した人数
	12 DPATチーム数
	13 災害・感染症医療業務従事者 (旧災害支援ナース)登録数

訓練や協議会、研修会などを通じて関係機関との連携が強化されている	
指標	14 関係機関が参加する訓練の実施回数

検討中

番号	A 最終アウトカム(目的)
----	---------------

災害時においても必要な医療が提供できる体制が構築されている	
指標	- 設定しない

第8次三重県医療計画 (災害医療対策) の方向性について

1. 圏域の設定
2. めざす姿の設定
3. ロジックモデルの活用
4. 目標設定



事務局案

- ロジックモデルにおける**中間アウトカムの指標のうち、特に重点的に取り組む必要がある項目を基本に数値目標**として定め、それ以外の指標については計画の進捗を把握するための指標とすることを検討してはどうか。

【目標設定】 第8次三重県医療計画（災害医療対策）の数値目標（案）

上段：現行医療計画の数値目標

下段：第8次医療計画の数値目標（案）

□ …一部変更箇所

■ …新規追加箇所

疾病・事業等	数値目標	策定時	中間評価時 (策定3年後)	現状値 (策定5年後)	目標値
災害医療	病院の耐震化率	71.1% 【H29】	79.6% 【R2】	79.6% 【R4】	100%
	病院および有床診療所のEMIS参加割合	53.5% 【H29】	63.4% 【R2】	79.8% 【R4】	100%
	BCPの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定と訓練の参加を実施する病院の割合	7.2% 【H29】	62.4% 【R2】	67.7% 【R4】	100%



疾病・事業等	数値目標	策定時	中間評価時 (策定3年後)	現状値 (策定5年後)	目標値
災害医療	BCPの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定率	67.7% 【R4】			100%
	病院の耐震化率	79.6% 【R4】	—	—	100%
	浸水対策の実施率(対象病院のうち、措置を講じている病院の割合)	70.2% (26/37HP) 【R4】			100%
	年1回以上EMISの入力訓練を実施している医療機関の割合	35.8% (57/159HP) 【R4】			100%
	県内のDMATチーム数（ローカルDMAT隊員も構成員に含む）	31隊 【R5.4.1】			51隊以上

第8次医療計画における数値目標の項目等について（事務局案）

①BCPの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定と訓練の参加を実施する病院の割合【一部変更】

（令和4年12月時点67.7% 現行計画の目標値100%）

→第8次医療計画においては、「BCPの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定率」を数値目標とし、目標値を「100%」としてはいかがか。

なお、訓練の実施する病院の割合については、数値目標から切り離し、別の指標として進捗管理を行いたい。

②病院の耐震化率（令和4年9月時点79.6% 現行計画の目標値100%）【一部変更】

→第8次医療計画においても、引き続き数値目標として設定し、目標値を「100%」としてはいかがか。

③浸水対策の実施率（対象病院のうち、措置を講じている病院の割合）【新規】

→津波・豪雨等による浸水被害を減らすことは喫緊の課題。インセンティブ（補助金）も活用できるため、第8次医療計画においては数値目標として定めてはどうか。

なお、目標値は「100%」と設定してはどうか（分母は浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する病院とする。本県は37病院（令和4年度厚労省調査より））

④病院および有床診療所のEMIS参加割合【一部変更】

（令和4年9月時点79.8% 現行計画の目標値100%）

現在県内すべての病院はEMISに参加している。引き続き有床診療所のEMIS参加を促す必要性はあるが、登録して終わりではなく、実際に災害時に自施設の被害状況を入力できる人材育成が必要である。

→第8次医療計画においては、有床診療所の参加率100%をめざしたうえで、数値目標を

「**年1回以上EMIS入力訓練を実施している医療機関の割合**」に変更してはかがか。

なお、目標値は「**100%**」と設定してはどうか（分母はすべての病院と有床診療所とする）。

⑤県内のDMATチーム数（ローカルDMAT隊員も構成員に含む）【新規】

新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和2年度から2年間でDMATチーム数が9チーム減少している。

→第8次医療計画においては、数値目標として定めてはかがか。

目標値は、17の災害拠点病院が3チームずつ保有をめざし、「**51チーム以上**」と設定してはどうか。

（みえ元気プランにおいて、令和8年度に51チームと設定しているため、この数字以上を維持し続けることを目標としたい）

①第8次医療計画策定において設定する「めざす姿」、取組が必要な課題、重点的に取り組むべき項目等について

- 第7次三重県医療計画の取組状況、三重県の災害医療の現状、厚生労働省から示されている第8次医療計画の見直しのポイントをふまえ、設定する「めざす姿」、新たに**取り組むべき課題、重点的に進めていくべき事項等**についてご意見いただきたい。

②ロジックモデルを活用した目標管理の取組について

- ロジックモデルを用いた目標管理を導入してはどうか。
- ロジックモデルにおける**最終アウトカム、中間アウトカム、個別施策**においてイメージ案の他に考えられる**指標等**はあるか。

③目標設定について

- 本計画の数値目標は、ロジックモデルに基づいた**中間アウトカムの指標（数値目標）**を**基本に**設定することでどうか。
- 数値目標とする項目及び数値目標の目標値についてご意見をいただきたい。

④各病院の現状確認のためのアンケート調査項目について

- 本県の現状把握・課題抽出のために行うアンケート調査（資料2－3）の項目について、追加・修正等はあるか。