

第8次三重県医療計画の策定に向けた流れについて

現行の第7次三重県医療計画の計画期間は令和6（2024）年3月31日までと
しています。

次期計画となる第8次三重県医療計画の策定に当たっては、令和5（2023）
年3月末までに国から医療計画策定指針等の通知がされる見込みであり、各通
知等に基づいて、令和5（2023）年度に3回程度、各関係部会・協議会等を開催
し、令和6（2024）年2月を目途に取りまとめを行う予定です。

1 5疾病・6事業等* 検討内容

- 各疾病・事業圏域
- 現状・課題
- 数値目標・施策 等

* 5疾病6事業等
がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾病、
救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療
(小児救急医療を含む)、新興感染症発生・まん延時における医療の6事業
および在宅医療

2 次期計画の計画期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間
(令和8（2026）年度中に必要な中間見直しを実施)

3 第8次三重県医療計画策定に向けたスケジュール（案）

	令和4年度		令和5年度												
	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
医療審議会	←→ 第2回会議					←→ 第1回会議 (方向性の検討等)					←→ 第2回会議 (中間案)			←→ 第3回会議 (最終案)	
関係部会 協議会等						←→ 第1回会議			←→ 第2回会議				←→ 第3回会議		
	※ 部会等によって開催時期・回数の変動あり														
意見聴取											←→ パブリックコメント、市町、 保険者協議会等への意見聴取				

令和4年12月28日第8次医療計画等に関する検討会
「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」(抜粋)

災害時における医療

- ① 見直しの方向性
 - DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を進める。
 - 災害時に拠点となる病院、それ以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。
 - 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関は地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。
 - 医療コンテナの災害時における活用を進める。

- ② 具体的な内容
(DMAT等の位置付け・明確化)
 - DMAT・DPAT等の派遣や活動を円滑化する観点から、所属医療機関における隊員の活動に対する理解がより得られ、派遣しやすくなり、また研修や訓練に参加しやすくなるような仕組みの明確化について検討を進める。
 - DMAT・DPATは、災害時のみならず、新興感染症のまん延時における感染症患者の入院・搬送調整や感染症専門家と協力しクラスターが発生した施設等における感染制御等の活動に対する支援を実施する。
 - DPATの業務として新興感染症対応を明確に位置付けるため、活動要領改正を行う。
(多職種連携)
 - 災害時において、都道府県は様々な保健医療活動チームと協力することが必要であることから、災害時に円滑な連携体制を構築可能にするため、保健医療福祉調整本部の下、様々な保健医療活動チームと共に訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割を確認する。
 - 被災都道府県は、大規模災害発生時に、都道府県の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等で構成される保健医療福祉調整本部を設置し、当該本部は保健所・DHEAT、各種保健医療活動チーム(DMAT、DPAT、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)、日本災害リハビリテーション支援協会(JRAT)等)との連絡及び情報連携を行うための連絡窓口を設置し、災害時における保健医療福祉活動の総合調整を行う。
 - 都道府県は、災害時の保健医療提供体制を効率的に調整するため、都

道府県の保健医療福祉調整本部に配置される都道府県災害医療コーディネーターと保健所又は市町村における保健医療活動の調整等を担う本部に配置される地域災害医療コーディネーターの両者を整備する。

- 都道府県は、災害医療コーディネーターの配置を進めるとともに、訓練への参加や研修の受講を推進する。

(災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院)

- 都道府県は、災害拠点病院について、地域の実情に応じて引き続き指定を進める。
- 災害拠点精神科病院について、整備を進めるための支援について検討する。
- 都道府県は、精神疾患を有する患者・小児・妊婦・透析患者等、特に災害時においても配慮を有する被災者に対応できる体制構築について平時より検討する。
- 災害時に拠点となる病院以外の病院においては、災害発生時に自院にいる患者への診療を継続するために、平時から、業務継続計画（BCP）を策定した上で、施設の耐震化や、自家発電機の整備、また、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を実施するほか、EMIS を用いて発災時に自らの被災情報を発信できる体制の構築を徹底し、災害時には災害時に拠点となる病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努める。
- 都道府県によっては、災害時に拠点となる病院に協力する医療機関について、地域の救急医療機関を中心に指定し、その取組を促している例（災害時に多く発生が予想される中等症患者を積極的に受け入れる医療機関を指定等）もあることから、これらも参考に、地域の実情に応じた災害時の医療提供体制を検討する。
- これらの取組が進むように、都道府県は、平時より、都道府県防災会議や災害医療関連の協議会等において、災害医療コーディネーターや災害拠点病院を含む地域の医療機関の代表者、その他地域の災害医療に関する関係者と共に、関係機関の役割・医療機関間の連携について確認する。

(止水対策を含む浸水対策)

- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や、自家発電機等の電気設備の高所移設、排水ポンプの設置等による浸水対策を講じる。
- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在するその他の医療機関は、浸水対策を講じるように努める。
- 風水害も含め災害時に医療活動が真に機能するために、都道府県は地域防災会議や災害医療対策関連の協議会等に医療関係者の参画を促進する。

- 業務継続計画（BCP）の策定は、地域における医療機関の役割やライフライン復旧対策等、他機関（行政・消防・関連業者等）を含めた地域全体での連携・協力が必要であるため、地域防災計画等の他のマニュアルとの整合性をとる必要があり、医療機関が独自に策定するのは難しいことから、地域の防災状況や連携を研修内容に組み込んでいる厚生労働省実施の BCP 策定研修事業等を活用し、実効性の高い業務継続計画（BCP）を策定する。

（医療コンテナの災害時における活用）

- 災害訓練や実災害時において、また、イベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナを活用し有用性を検証する。
- 都道府県や医療機関は、災害時等において、検査や治療に活用する。具体的には、災害時の医療提供体制を維持するために医療コンテナ等を活用し、例えば、仮設診療所の設置や被災した病院施設の補完等を行う。

③ 指標の見直し（例）

- ・ DMAT 感染症研修を受講した DMAT 隊員の隊員数及び割合
- ・ 既存の指標の災害医療コーディネーター任命数を廃止し、都道府県災害医療コーディネーター任命数及び地域災害医療コーディネーター任命数
- ・ 災害拠点病院以外の病院における自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率
- ・ 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
- ・ 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、業務継続計画（BCP）を策定してい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