

7 災害医療対策

(1) ロジックモデルを活用した中間評価

目標項目	策定時	現状値	中間目標※1	評価	最終目標
病院におけるBCP策定率	75.3% 【R5】	(87.0%)※2 【R7】	87.7%	(B)	100%
病院の耐震化率	83.9% 【R5】	(89.1%)※2 【R7】	92.0%	(B)	100%
浸水対策の実施率	78.9% 【R5】	(92.1%)※2 【R7】	89.5%	(A)	100%
年1回以上E M I S入力訓練を実施している医療機関の割合	57.9% 【R5】	(88.9%)※2 【R7】	79.0%	(A)	100%
DMA T隊数（三重L－DMA T隊員含）	32 隊 【R5】	(40 隊)※2 【R7】	41 隊	(B)	51 隊

評価 A：達成 B：未達成（策定時より改善） C：未達成（策定時と変わらず） D：未達成（策定時より悪化）

※1 中間目標数値については、最終目標値から策定時数値を差し引き、年度で按分した上で、中間年に達すべき数値を設定しています。

※2 前年度に判明した実績による記載となっています。今後、最新の数値が把握でき次第、更新します。

- 目標項目「病院におけるBCP策定率」「病院の耐震化率」「DMA T隊数（三重L－DMA T隊員含）」については、令和7年度時点で、それぞれの中間目標を達成できていませんが、策定時から着実に進捗しています。最終目標の達成に向けて、各取組を一層推進していきます。
- 目標項目「浸水対策の実施率」「年1回以上E M I S入力訓練を実施している医療機関の割合」については、中間目標を達成しています。最終目標の達成に向けて引き続き取り組んでいきます。

【ロジックモデルをふまえた評価】

- 病院BCP整備に係る研修やE M I S入力訓練等の取組を進めた結果、BCP策定率、耐震化率、E M I S入力訓練実施率、通信手段の確保率などの

指標が改善しており、中間アウトカムである「医療機関等における災害医療体制が強化されている」状態の実現に寄与していると考えられます。

- 人材育成については、研修受講者や登録者等が増加し、着実に進んでいます。一方、こうした人材の増加が実際のチーム編成や災害時の円滑な活動体制の確保につながっているかは、訓練等を通じて実効性を確認していく必要があります。
- 関係機関との連携については、協議会や訓練等の継続により体制構築が進んでいます。今後は、訓練等で明らかになった課題の改善を重ね、連携の実効性を一層高めていく必要があります。

(2) 第8次三重県医療計画策定以後の現状の変化

- 令和6年能登半島地震や同年の奥能登豪雨をはじめ、令和8年熊本地震、千葉県や北陸地方の豪雨など、全国で地震や水害が発生しており、平時からの災害医療体制整備の重要性が改めて認識されています。
- 令和7（2025）年度に日本DMAT活動要領が改正され、DMATロジスティックチーム隊員とDMATインストラクターの資格が「DMATコーディネーター」に統合され、DMATロジスティックチームが「DMATコーディネーションチーム」に改称されました。
- 災害時に医療機関の被害状況や診療状況等の情報を集約することを目的とした「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」が刷新され、令和7（2025）年4月から新しいシステムでの運用に移行されました。
- 災害時に、保健医療福祉活動チームの活動状況や避難所の情報を一元的に集約・共有する災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）が令和6（2024）年から運用されています。

(3) 医療連携体制の変化

- 令和7（2025）年度に、三重県臨床検査技師会および三重県リハビリテーション関連団体災害対策合同委員会（三重J R A T）と災害時の派遣・支援活動に関する協定を締結し、多職種による災害時の医療救護活動体制を強化しました。

(4) これまでの取組状況

取組方向1：医療機関等における災害医療体制の強化

- 病院のBCPの考え方に基づく災害対応マニュアル整備を支援するための「病院BCP整備に係る地域別研修会」について、BCP策定から定期的な見直しまで取り組めるよう、「ブラッシュアップ研修」として実施し、県内各地域で開催しました。
- 病院BCP整備に係る地域別研修会において、アマチュア無線等の災害時に備えた通信手段の確保や、ライフライン等の被害想定をふまえた災害時における十分な備蓄の推進について周知しました。
- 耐震整備に係る補助事業について、耐震化未実施病院への周知に取り組みました。
- 新EMISについて、毎月入力訓練を実施し、災害時に自院の被害状況を適切に報告できるよう取り組みました。

取組方向2：人材育成および保健医療福祉調整本部の体制整備

- 災害医療コーディネーターについて、活動時間に十分配慮した派遣のローテーションが組めるよう、各地域で適切な人数を委嘱するとともに、県・市町職員・災害時小児周産期リエゾンを参加者に含めた実践的な研修を実施しました。
- 災害薬事コーディネーターの体制を見直し、新たな委嘱のための研修を実施しました。
- 「DMATロジスティクスチーム隊員」と「DMATインストラクター」の資格が「DMATコーディネーター」に統合されたことをふまえ、三重県災害拠点病院長会議においてDMATコーディネーター養成への協力を依頼しました。
- 令和6（2024）年度から三重L-DMAT隊員養成研修を実施し、県内のDMAT隊員を養成するための体制を強化しました。
- 南海トラフ地震における本県の被害想定や令和6年能登半島地震における石川県の医療搬送体制をふまえ、三重県独自の医療搬送体制を検討・整理しました。検討・整理にあたってはDMAT・SCU連絡協議会や三重県災害拠点病院長会議で協議を行い、関係団体とも意見交換を実施しました。
- DPATの体制強化のため、国のDPAT事務担当者研修や日本DPAT隊員技能維持研修等に参加したほか、DPAT運営委員会を開催しました。
- 災害発生時における歯科保健医療活動の充実を図るため、研修を実施しま

した。

- 能登半島地震支援活動の気づきをふまえ、災害時の保健医療活動に係る受援体制の充実のため、三重県災害時保健活動マニュアル等の改定や人材育成研修に取り組みました。
- 研修の受講により三重県 D H E A T を養成するとともに、派遣に係る業務マニュアルを作成し、被災地への円滑な派遣体制を構築しました。また、県が主催する総合図上訓練等を通じて県保健医療福祉調整本部の体制や災害対応マニュアルの実効性の検証・強化を図りました。
- 国の動向をふまえ、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）の研修を県・市町職員を対象として実施し、システムを活用できる人材の育成に取り組みました。
- 災害時の看護活動における正しい知識の習得や技術の向上のため、災害看護研修を開催したほか、災害支援ナース派遣に係る訓練を実施しました。

取組方向 3：関係機関等との連携の強化

- D M A T ・ S C U 連絡協議会を実施し、災害時における医療搬送体制をはじめとする課題の検討や情報共有を行いました。作業部会では、訓練の企画や令和 6 年能登半島地震をふまえた県 D M A T 調整本部の運用について検討を行いました。
- 災害医療圏（9 保健所単位）ごとに設置している地域災害医療対策協議会等において、災害拠点病院などの医療機関、医師会などの医療関係団体、消防本部、市町等の構成団体による地域の実情に即した災害保健医療体制に係る協議や訓練を通じて、大規模災害に対応できる災害医療ネットワークの構築に取り組みしました。
- 県が主催する総合図上訓練等や関係機関主催の訓練において、災害時における連携を確認しました。
- 災害時の歯科保健医療体制を確保するため、歯科診療車両の整備を支援しました。
- 災害時の医療救護活動体制の充実・強化を図るため、一般社団法人三重県臨床検査技師会と「災害時における臨床検査技師の派遣に関する協定」を締結しました。
- 災害時のリハビリテーション支援活動を円滑に行えるよう、三重県リハビリテーション関連団体災害対策合同委員会（三重 J R A T）と「災害時のリ

ハビリテーション支援活動に関する協定」を締結しました。

(5) 課題

取組方向 1：医療機関等における災害医療体制の強化

- 病院 B C P 未策定の病院は地域別研修会への参加率が低い傾向があることから、策定に向け、研修参加を促す働きかけの強化が必要です。
- 発災直後は通信インフラの途絶により既存の通信手段が使用できないおそれがあることから、アマチュア無線や衛星通信等の多様な通信手段を確保することが必要です。
- 新 E M I S への移行に伴い、全ての病院・有床診療所にアカウントが付与されましたが、アカウントの初期設定が済んでいない医療機関が一部残っていることから、引き続き設定を促す必要があります。

取組方向 2：人材育成および保健医療福祉調整本部の体制整備

- 平時は D M A T の研修や訓練の企画・運営を受け持ち、災害時は D M A T 調整本部等で本部支援を行うなどの重要な役割を担う、D M A T コーディネーターの拡充を図る必要があります。
- 三重 L - D M A T 隊員養成研修を継続して実施することで、各職種の隊員を確保することが必要です。
- 三重県独自の医療搬送体制について、引き続き、体制整備を行う必要があります。
- 各チーム（D M A T ・ D P A T ・ J M A T ・ 保健師等チーム・災害支援ナース等）が情報を共有し、連携して活動できる体制づくりと、訓練を通じた実効性の向上が必要です。

取組方向 3：関係機関等との連携の強化

- 関係機関が参画する協議会や会議等において、「平時からの顔が見える体制」の構築に努める必要があります。
- 大規模災害を想定した訓練を関係機関が連携して実施し、災害対応力のさらなる向上を図ることが必要です。

(6) 施策展開の見直し

「めざす姿」「取組方向」「数値目標」については、令和6(2024)年の策定当時における方向性に大きな変化はないと見られることから、引き続き維持していきます。

一方、「取組内容」については、策定以降の現状の変化や課題等をふまえて、次の取組を特に重視しながら進めていくこととします。

取組内容

※下線部は、現計画の策定以降の新規取組

取組方向1：医療機関等における災害医療体制の強化

- B C P未策定の病院には個別に研修参加を案内するなど、働きかけを強化することで、B C Pの策定を促進します。また、近年の災害をふまえ、ライフライン設備や備蓄品の充実の重要性を盛り込むなど、「B C Pの考え方に基づく病院災害対応マニュアル整備指針」の見直しを図るとともに、見直し内容を反映した研修を実施することで、各病院のB C Pの充実を支援します。
- 病院B C P整備に係る地域別研修会において、アマチュア無線や衛星通信等の多様な通信手段の確保について周知を図ります。
- 新E M I Sのアカウントの初期設定をしていない医療機関に対して、設定を継続的に働きかけるとともに、訓練や平時における各医療機関の登録内容の確認を通じて、災害時に迅速・適切に情報収集できるよう取り組みます。

取組方向2：人材育成および保健医療福祉調整本部の体制整備

- 災害医療コーディネーター・災害時小児周産期リエゾン・災害薬事コーディネーター・災害支援ナースについて、派遣体制の整備と研修等による技能維持・向上を図ります。
- D M A Tコーディネーターの認定要件である研修への参加を支援することで、D M A Tコーディネーターの拡充に取り組みます。
- 三重L-D M A T隊員養成研修の継続実施や国主催研修への参加により、県内D M A T隊数を増やします。
- 三重県独自の医療搬送体制の整備を推進するとともに、訓練等を通じた実

効性の検証やさらなる体制の充実を検討します。

- 各チームが活動方針や避難者の健康状態を情報共有しながら連携して活動できる体制を検討し、訓練を通じて実効性を高めます。
- D P A T の体制強化のため、訓練・研修を実施するほか、日本 D P A T 活動資機材の整備等の支援に取り組みます。
- 災害時における歯科保健医療活動を実践できる人材を育成し、災害歯科保健医療体制の強化を図ります。
- 災害時に迅速かつ適切に看護を提供できるよう、看護職を対象とした災害看護研修および災害支援ナースの派遣調整訓練を実施します。
- 改定した保健活動マニュアルを基に、保健師等を対象とした研修や訓練を実施し、保健医療活動を支える人材を育成します。
- 国の研修を活用した三重県 D H E A T の人材育成に取り組むとともに、県保健医療福祉調整本部の体制等について訓練等を通じて検証・強化します。

取組方向 3：関係機関等との連携の強化

- D M A T ・ S C U 連絡協議会をはじめとする会議等において、災害医療に関する課題検討や情報共有を行い、「平時からの顔が見える体制」の構築に努めます。
- 各圏域の地域災害医療対策協議会等において、災害医療ネットワークづくりを進めます。
- 県主催の総合防災訓練や D M A T 実動訓練等の訓練を通じて、医療機関や医療関係団体など関係機関との連携を確認します。