

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
研究課題：地域医療構想を見据えた救急医療提供体制の構築に関する研究
研究代表者 山本保博 一般財団法人 救急救命振興財団

災害拠点病院を評価するための指標の項目案に関する研究

研究分担者 小井土雄一 独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局
DMAT事務局長
研究協力者 田邊晴山 救急救命東京研修所 教授

要旨

（背景）厚生労働省は、救命救急センターに対して充実段階評価を行っている。高評価を得ようとする救命救急センターの取組が促され、診療体制が少しずつ底上げされている。同様な仕組みを災害拠点病院に導入すればその体制の充実が図られる可能性がある。

（目的）救命救急センターの充実段階評価を参考に災害拠点病院を評価するための指標案について検討する。

（方法）①厚生労働省の定める災害拠点病院の要件、②救命救急センターの要件、③救命救急センターの充実段階評価の現状を検討材料として整理したうえで、これらを参考に災害拠点病院を評価するための指標の具体的な評価方法の案を策定した。

（結果）災害拠点病院の次の4つの機能ごとに、別添1として評価指標案を策定した。災害拠点病院の次の4つの機能ごとに、合計22の視点から44項目の具体的な評価方法となった。

（考察）実災害での結果に基づいたアウトカム評価は、災害の発生頻度や地域が限定される点などを考慮すると、すべての災害拠点病院を一律に評価する指標としては適切ではない。むしろ、プロセス評価、特にストラクチャー評価がより重要となる。行政が災害拠点病院の充実度を評価するか否かについてはメリットデメリットのバランスを考慮する必要がある。行政による実施の有無にかかわらず、個々の医療機関が自らの体制を自己評価するために評価方法の策定は有用であると考えられる。評価する項目ごとにその重要性は異なるが、その高低を具体的に数字等で示すのは容易ではない。今後の課題である。また、具体的な評価方法が現実の災害拠点病院を評価できるかサンプル調査が必要となる。

（結論）救命救急センターの充実段階評価を参考に災害拠点病院の充実度を評価するための方法を具体的に提示した。

A 背景・目的

(背景)

災害拠点病院とは、24 時間緊急対応し、災害発生時に被災地内であれば傷病者等の受入れ及び搬出を行い、被災地外であれば、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなるとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣や受け入れ体制などを持つ医療機関をいう。厚生労働省の支援の下に、都道府県ごとに整備が進められているが、必ずしもその機能が十分に確保されている状況ではない。

ところで、厚生労働省は、救命救急センターに対して平成 11 年より施設ごとの充実段階評価を行い、その評価結果を公表している。評価結果は、各施設に対する運営費補助金や診療報酬の加算に反映される仕組みとなっている。これにより、高評価を得ようとする救命救急センターの取組が促され、診療体制が少しずつ底上げされている。

同様な仕組みを災害拠点病院に導入すればその体制の充実が図られる可能性がある。

(研究目的)

救命救急センターの充実段階評価を参考に災害拠点病院を評価するための指標案について検討する。

B 方法

昨年度までの研究において、①厚生労働省の定める災害拠点病院の要件、②救命救急センターの要件、③救命救急センターの充実段階評価の現状を検討材料として整理したうえで、これらを参考に災害拠点病院を評価するための指標の項目案を作成した。

本年度は、項目ごとに、具体的な評価方法の案を策定した。

<検討する際に用いた資料と概要>

災害拠点病院の要件

厚生労働省は、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成 24 年 3 月 21 日付け医政発 0321 第 2 号厚生労働省医政局長通知、令和元年 7 月 17 日の改正）別紙「災害拠点病院指定要件」エラー! ブックマークが定義されていません。によりその要件を示している。その内容は、運営体制 8 項目、施設及び設備として 11 項目（施設体制 4 項目、設備体制 6 体制、その他 1 項目）、2 項目が上げられている。

① 救命救急センターの要件

厚生労働省の示す「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」¹の中

¹ 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」厚生労働省医政局地域医療計画課

の、「救急医療の体制構築に係る指針」において、「救命救急医療機関（第三次救急医療）の機能【救命医療】」として、24時間365日、救急搬送の受入れに応じること、患者の状態に応じた適切な情報や救命医療を提供することを目的に13項目を挙げている。

② 救命救急センターの充実段階評価

厚生労働省は、個々の救命救急センターの機能の強化、質の向上を促し、もって全国の救急医療体制の強化を図る目的で、「救命救急センターの新しい充実段階評価」²を毎年実施している。

評価項目は、全42項目であり、うち災害対策として2項目が当てられている。災害に関する教育（研修と訓練）に関する項目と災害時のBCP（事業継続計画）に関するものである。

C 結果

別添1として評価方法案を策定した。災害拠点病院の次の4つの機能ごとに、合計22の視点から44項目の具体的な評価方法となった。

- I. 病院機能の維持、業務継続の体制
- II. 災害被害者の受け入れ体制
- III. DMATなどの災害派遣チームの派遣体制
- IV. 地域における災害拠点としての体制

Iは、災害時に医療機関としてその業務を継続できる体制を評価するものである。具体的には、業務継続計画の整備や、ライフライン等の維持体制などそれにあたる。耐震構造の状況も重要である。

業務継続の体制について、7つの視点から、14項目の評価方法の案を作成した。

IIは災害発生時に地域で発生した多数の傷病者を一時的にでも受け入れる体制を評価するものである。災害発生時に傷病者を受け入れ、適切な診療を行うには、救急医療機関としての日々の傷病者の診療経験が重要であるとの考えから、救命救急センターなどの充実段階評価、災害で想定される傷病者の平時の受け入れ状況なども評価項目として

長(平成29年7月31日)

²「救命救急センターの新しい充実段階評価について」厚生労働省医政局地域医療計画課長(平成30年2月16日)

列挙した。

受け入れ体制について、5つの視点から、12項目の評価方法の案を作成した。

Ⅲは、被災地への災害派遣チームの派遣体制を評価するものである。被災地への支援力である。DMATを中心に、その派遣体制の充実度を評価する項目である。

災害に対する派遣体制を6つの視点から、13項目の評価方法の案を作成した。

Ⅳは、地域における災害拠点としての体制の状況の評価するものである。①～③までは医療機関の中での体制や支援の状況の評価するものであるが、この項目は、医療機関より外側、地域に対する拠点としての体制を評価する。地域内の他の医療機関との連携、訓練、他の災害関連組織との連携、訓練などである。一般市民への啓発活動や発災時の地域の拠点として、他地域から支援者を受け入れる体制などを評価する。

災害拠点としての役割について、4つの視点から、5項目の評価方法の案を作成した。

また、それぞれの評価方法について、裏付けの確認方法の案も作成した。

D 考察

1. 項目ごとの評価方法の策定

前年度の研究では評価する項目の羅列を行ったが、本年度は、その項目ごとに、具体的な評価方法を作成した。

医療機関の質の評価に際しては、指標としてアウトカム評価、プロセス評価、ストラクチャー評価に分類され、中でもアウトカム評価が重要となる。アウトカム評価は、災害拠点病院の設置の目的を考えると、実際の災害においてどのような役割が果たせたか、被災者をどの程度救えたか、被災者は受けた医療にどの程度満足したか、などが具体的な評価例となる。しかし、これらの実災害での結果に基づいたアウトカム評価は、災害の発生頻度や地域が限定される点などを考慮すると、すべての災害拠点病院を一律に評価する指標としては適切ではない。災害拠点病院を評価する上で、アウトカム評価を用いるのは困難である。むしろ、プロセス評価、特にストラクチャー評価がより重要となる。そのような背景から、今回策定した評価方法は、すべてプロセス評価、ストラクチャー評価であった。

2. 評価指標の必要性

毎年実施される救命救急センターの充実段階評価は、施設に対して継続的な質の改善を促す制度である。その仕組みを災害拠点病院にも導入することで、災害拠点病院の質の底上げが期待できる。一方で、充実度の評価には一定の事務作業が発生する。また、

公平、公正な評価の実施には、評価の検証などもまた必要となる。

このように考えると、行政が、災害拠点病院の充実度評価を行うか否かについては、メリットデメリットのバランスを考慮する必要がある。しかし、行政による実施の有無にかかわらず、個々の医療機関が自らの体制を自己評価するために評価方法の策定は有用であると考ええる。

3. 評価の重み付けとサンプル調査

今回は、具体的な評価方法の案を示したが、評価項目ごとの重みづけまでは行っていない。項目ごとにその重要性は異なるが、その高低を具体的に数字等で示すのは容易ではない。今後の課題である。

また、今後は、具体的な評価方法が、現実の災害拠点病院を評価できるかサンプル調査が必要となる。

E おわりに

救命救急センターの充実度評価を参考に災害拠点病院を評価するための方法を具体的に提示した。

F 研究発表

なし

G 知的所有権

なし

H その他

なし