

**政策提言の要旨**

南海トラフ地震の発生確率が今後30年以内で70～80%とされるなど、年々切迫度が増している中で、南海トラフ地震発生後の負傷者数は、本県で最大で4万7千人が想定されており、医療ニーズが急増する中、関東から九州地方までの広い範囲においても、最大60万人を超える負傷者が発生することが想定されています。

こうした被害想定を踏まえると、医療救護体制はまだ十分とは言えず、住民の命を守り、助かった命をつなぐためには、DMA T（災害派遣医療チーム）の養成等によるさらなる体制の強化が早急に必要となるため、以下の取組について提言します。

**【政策提言の具体的内容】**

○被災地外からの支援機能の強化に必要な体制の構築

南海トラフ地震の被害想定に基づくDMA T（災害派遣医療チーム）数等の目標値などを定め計画的な養成を図るとともに、目標達成に向けた体制整備や財政的支援を図るよう提言します。

また、養成にあたっては昨今の新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、感染症蔓延期に大規模災害が発生することを想定したDMA T隊員等への感染対策などを踏まえた研修とするよう提言します。

**【政策提言の理由】**

○ 南海トラフ地震発生時には、電気や水道などのライフラインが寸断されて、被災地の医療機能が著しく低下し、さらには道路等のインフラも寸断され、負傷者の後方搬送や外部からの支援が困難な状況が見込まれています。

○ こうしたことから、高知県においては、負傷者の後方搬送だけに頼らない、より負傷者に近い場所での医療救護活動を強化することを重視し、DMA T等の人材育成や医療支援チームの受援体制づくりなど、外部支援の到着や搬送機能の回復まで、被災地域の医療資源を総動員した踏ん張りのきく医療救護体制の構築に取り組んでいます。

その成果の一つとして、県内のDMA T数は、46チームとなっており、病院に勤務する医師数から見たチーム数は全国トップクラスで、全国平均の約3.2倍を養成しています。そのため、県内の主な二次救急医療機関は既にDMA Tを登録しており、今後の更なるチーム数の増加は困難な状況にあります。

○ 一方、高知県では発災時に約1万人の中等症・重症者に対する医療供給量が不足すると見込まれ、DMA Tで約200チームが必要となることから、県外からの支援が不可欠です。

○ 国においては、DMA Tの運用等を所管するDMA T事務局の体制が強化され、DMA T養成研修が一定拡充されてきましたが、被害想定を踏まえると、DMA Tなどの医療支援チームの数や支援体制はまだ十分とは言えない状況です。

○ そのため、被害想定を踏まえた計画的なDMA T等の医療支援チームの早急な養成が必要です。また、感染症蔓延期の大規模災害発生時にDMA T隊員等が活動することも想定し、感染症対策を強化するなど、いかなる場合においても被災地外から被災地への迅速かつ大量の支援を切れ目なく、投入できる体制づくりが必要です。