

災害時における医療救護体制の強化

政策提言先 厚生労働省

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、DMAT（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DMAT（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DMAT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、DMAT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DMAT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DMAT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、DMAT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、DMATの運用等を所管するDMAT事務局の体制が強化され、DMAT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、DMAT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DMAT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DMAT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。

災害時における医療救護体制の強化

1 南海トラフ地震発生時の医療救護の課題(応急期)

同時に、広域で、大量の負傷者が発生

県名	静岡	愛知	三重	和歌山	徳島	香川	愛媛	高知	大分	宮崎	全国
想定最大負傷者数	92,000	100,000	66,000	39,000	34,000	23,000	48,000	47,000	5,100	23,000	623,000
医師千人あたりのDMAT数	8.4	7.9	12.6	14.5	18.6	18.7	10.9	26.8	13.6	17.6	8.4

出典: H24.8.29南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ(第一次報告)「各都道府県で負傷者が最大となるケース」
厚生労働省提供資料「都道府県別のDMAT隊員数」/厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」より推計した値

インフラやライフラインが寸断

インフラやライフラインの寸断により、被災地内の医療機能や搬送能力が低下する。
また、外からの支援の到着にも時間を要する。

想定される被害に比べ支援機能が十分でない

やのような被害想定に対して、医療支援チームの数や支援体制などが十分とは言えない。

既存の医療資源では絶対的に不足！ 救われた命をつなぐためには、

2 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(「前方展開型」の医療救護活動)を強化する必要

地域ごとの医療救護の体制づくり

- (1) 地域の医療救護活動の具体化(計画策定、訓練による検証、計画のバージョンアップ)
- (2) 医療救護の人材確保(医療従事者、県民)
- (3) 医療機関の災害対応力の強化(耐震化、自家発電設備、給水設備の整備強化、燃料備蓄、資機材整備、BCP策定)



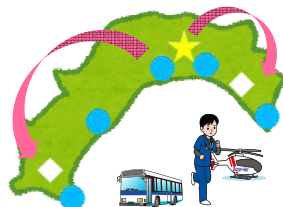
〔高知県:医師向け災害医療研修の様子〕〔耐震化した透析医療機関〕



地域をバックアップする体制づくり

- (1) 県内医師やDMAT等を参集拠点から地域へ運ぶ仕組みの構築
- (2) SCUなど地域の活動拠点の機能整備及び維持・強化

〔高知県:医療従事者搬送計画の検討イメージ〕



● 総合防災拠点
● 総合防災拠点+SCU
★ 高知大学医学部(DMAT県内参集拠点、総合防災拠点、SCU)



〔高知県:SCUへの資機材整備〕

3 被災地外から被災地への迅速かつ大量の支援投入を可能とすることが必要

被災地外からの支援機能の強化

- (1) 医療支援チームの迅速かつ大量、継続的な投入体制の構築
 - ・被害想定はもとより感染症対策も踏まえた計画的なDMATの養成
 - ・継続的な派遣体制の構築
- (2) 医療資源が不足する孤立地域に医療モジュールと運営人材を迅速に配置する体制の整備
- (3) 海外からの医療支援チームの受入れを想定した体制の整備
- (4) 重症者を被災地外で治療するための搬送機能の抜本強化



〔写真はいずれも陸上自衛隊HPより〕

被災地域の医療資源を総動員した「踏ん張りのきく」体制づくり
計画的に活用できる財源が必要！

被害想定を踏まえた、国を挙げた具体的な支援体制づくり **さらなる強化が必要！**

提言

被災地外からの人的・物的支援機能の強化に必要な体制の早急な構築

- ・DMAT数等の目標値などを定め計画的な養成を図ることと併せて、それを実現するための財政支援強化
- ・感染症蔓延期に大規模災害が発生することを想定したDMAT隊員等への感染対策などを踏まえた研修実施