

医療資源が絶対的に不足する事態を回避するための災害時における医療救護体制の強化

◆ 能登半島地震における医療機関の被災状況等

★ 能登地方には「珠洲市総合病院」、「市立輪島病院」、「公立能登総合病院」の3つの『地域災害拠点病院』が所在。

ハード 【『地域災害拠点病院』で生じた課題と孤立地域等への対応】

● 病院の「機能不全」や透析患者の「転院」が発生

- ・「施設や機器の損壊」や「スタッフの被災」で機能不全となり、患者の避難とともに、本来の約20%の病床数での運用となった
- ・水道が断水し、病院内の受水槽や給水管の破損も発生し、大量の水が必要な透析患者が転院を余儀なくされた（3病院の合計約200名）

⇒ 患者を避難させることで、周辺の医療機能を圧迫

● 被災地の孤立地域等において医療機能などを補完する機能が活躍！

- ・診察室等の設備を備える『医療コンテナ』が全国から集められ、半島の孤立地域等の病院・避難所に配備（派遣台数：延べ34台、派遣期間：1/18～）
- ・医薬品の不足や調剤に対応するため、分包機や計量器を搭載し、車内で調剤可能な移動車『モバイルファーマシー』が全国から半島の被災地域へ派遣（派遣台数：13台 派遣期間：1/7～）

ソフト 【外部からの医療支援体制の状況】

● DMATは、活動の長期間などもあり、延べ約1,100チームが投入された。

※現在の国内DMAT数：約1,700チーム

● 被災等により看護師の離職などが相次ぎ、病院運営に支障を来したため、延べ約700名の災害支援ナースが病院支援等に入った。

※現在の国内災害支援ナース数：約4,000名（令和5年度から新たに養成研修を国が開始）



〔能登半島地震で活動するDMAT〕

能登半島地震における大きな被害は『石川県の能登半島地域』に集中。狭い範囲の災害でも、このような状況が発生！

◆ 南海トラフ地震では…。＜想定される被害＞

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
想定最大負傷者数	73,000	81,000	59,000	35,000	30,000	19,000	42,000	52,000	3,800	19,000

出典：R元年6月 内閣府政策統括官（防災担当）「各都道府県で負傷者が最大となるケース」より

- 国内の広い範囲にわたって、『震度6弱』以上が想定！
特に、太平洋沿岸部は、広範囲で『震度6強』以上！
※本県は、県内ほぼ全域で『震度6弱』以上、一部は『震度7』の想定
⇒ 至るところで、インフラやライフラインの寸断が発生！
- 「揺れ」及び「津波」によって、関東から九州地方までの広い範囲で、『最大55万人』を超える負傷者が想定！

国内の広域にわたって、被災地内の医療機能や搬送能力が著しく低下！ ⇒ 医療資源の絶対的な不足が発生！

広域かつ甚大な被害が予測される「南海トラフ地震」に対しては、「能登半島地震」を教訓とし、以下の対策が必要！

ハード 地震による倒壊、停電、断水に強く、自らの力で医療継続できる体制整備（補完機能整備を含む）への支援

● 外部からの支援が受けられるまでの間、全ての病院が災害医療に対応できる体制が必要

【提言1】 医療機関の非常用自家発電設備及び給水設備整備事業の拡充を図ること

⇒ 非常用自家発電設備及び給水施設整備事業の補助対象範囲の拡大と補助率のかさ上げ

【現行制度の補助要件】：救命救急センターやへき地医療拠点病院など以外は、津波浸水区域に所在することなどが要件

【現行補助率】：33/100 ※本県における補助対象は、県内118病院のうち、災害拠点病院12病院を含めた40病院のみ。

【提言2】 病院の耐震化に対する支援制度の拡充を図ること

⇒ 地域の医療資源を総動員することを念頭に補助率をかさ上げ

【例】 【現行制度の補助要件】：S56年以前の建築での未耐震（IS値「0.6」未満）の全ての病院 ※本県における病院の耐震化率：78.8%（93/118）
【現行補助率】：23/100 耐震化には多額の費用が必要

● 被災地域の医療体制を補完する機能を平時に確保することが必要

【提言3】 医療コンテナの導入に対する支援制度の拡充及びモバイルファーマシー導入に対する補助制度の創設

⇒ 医療コンテナ活用促進事業の補助対象範囲の拡大及びこれに伴う予算額の確保と補助率のかさ上げ

※現行制度は、平時からの『賃借料』のみ対象であり、補助率も『1/3』

⇒ モバイルファーマシー導入のための補助制度の創設及びこれに伴う予算額の確保 ※現行の補助制度は『無し』

ソフト 本県も含めた広範囲の被災地をカバーできる医療支援機能の強化

● 南海トラフ地震を見据えると、医療支援チームは圧倒的に不足

【提言4】 災害医療に必要な人材について、『超広域での面的な被害』を見据えて、国としての目標を定めて早急に育成・確保すること

DMATは 各県の震災対策が進み、負傷者数が1/2になっても 約5,000チームが必要!!

★現在の国内DMAT数：約1,700チーム（うち高知県48）
→本県は病院勤務医師数からみたチーム数は全国トップクラス！
★約5,000チームの試算根拠
①負傷者のうち、重症・中等症の割合 30%
②災害拠点病院での受入や後方搬送が不可の割合 75%
③1チームが3日間で48人を処置
④活動は東日本大震災と同じ12日間 の条件で試算