

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（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）

政策提言先 厚生労働省

**政策提言の要旨**

広域にわたる大規模な被害が想定される南海トラフ地震では、各医療機関は、停電や断水時にも外部支援に頼ることなく、自らの力で医療を継続できる体力を備える必要があります。

また、令和6年1月に発生した能登半島地震では、インフラの被災による断水に加え、病院内の受水槽や給水管の破損により、医療の継続が困難な状況に陥りました。また、この影響により、大量の水を必要とする透析患者が転院を余儀なくされました。

南海トラフ地震の被害想定や能登半島地震の事例を踏まえると、全ての病院が、停電や断水時にも、自らの力で医療を継続できる体制整備への支援として、非常用自家発電設備及び給水設備整備事業における立地要件や病院種別等の補助要件を撤廃し、全ての病院及び有床診療所が事業を活用できるよう改めるとともに、補助率の上乗せを行うことにより、南海トラフ地震への備えを加速化する必要があると考えます。

**【政策提言の具体的内容】**

広域にわたる大規模な被害が想定される南海トラフ地震では、外部からの支援による各医療機関への燃料や水の補給は限定的なものとなることを想定しなければなりません。このため、各医療機関は、停電や断水時にも自らの力で医療を継続できる体力を備える必要があります。

そこで、「医療提供体制施設整備交付金（非常用自家発電設備及び給水設備整備事業）」における、浸水想定区域又は津波災害警戒区域内であることや、救命救急センター、病院群輪番制病院等であること等の補助要件を撤廃し、全ての病院及び有床診療所が事業を活用できるよう改めるとともに、補助率の上乗せを行うことにより、南海トラフ地震への備えを加速化する必要があると考えます。

**【政策提言の理由】**

国においては、第8次医療計画において、「災害時に拠点となる病院」以外の病院についても、自家発電機の整備、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を講じるよう努めることとされています。

また、令和6年1月に発生した能登半島地震では、インフラの被災による断水や病院内の受水槽や給水管の破損により、医療の継続が困難な状況に陥りました。また、この影響により、大量の水を必要とする透析患者については、能登地方に所在する3つの「地域災害拠点病院」だけでも約200名が転院を余儀なくされました。

南海トラフ地震では、津波浸水のほか、高知県だけでなく、山間部の多い地域においては、能登半島地震と同様に電気や水道などのライフラインが寸断されるとともに、道路等のインフラも寸断され、被災地内の医療機能や搬送能力が著しく低下し、医療資源の絶対的な不足が発生することが見込まれています。

このため、外部からの支援が届くまでの間は、一般病院や有床診療所においても停電や断

水時に自らの力で医療を継続するための体制整備が必要です。

しかし、個々の医療機関は、自家発電機や給水設備を備えている場合でも、財政面等の理由から多くが3日以上燃料や水を備蓄できる設備とはなっておらず、更には、備蓄を失わない強い設備であるよう適切な更新、補強も必要とされる状況になっております。

そこで、南海トラフ地震の切迫度を考え、県単独事業においても自家発電設備や給水設備の整備を補助対象とし、籠城等に備えた整備を行っておりますが、補助できる規模に限界があり、対策が進んでいないのが現状です。

このため、南海トラフ地震の被害想定や能登半島地震の状況を踏まえると、外部からの支援が受けられるまでの間、県内の医療機関が災害医療に対応できる体制として、一般病院(市町村が地震発生後の地域住民の生命と健康を守るためあらかじめ指定する救護病院を含む)や有床診療所までの対策を加速化を行う必要があります、そのためには、国を挙げた支援体制が必要であると考えます。