

# 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

## 1 南海トラフ地震を取り巻く現状と地震発生時の医療提供体制に関する課題

### 対策を強化すべき背景

- ★令和6年8月発生の日向灘を震源とする地震では、気象庁が『南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）』を初めて発表！
- ★南海トラフ地震（M8～9クラス）の30年以内の発生確率が『80%程度』に引き上げ！（令和7年1月15日 政府地震調査委員会の発表）

南海トラフ地震はいつ発生してもおかしくない状況！！

### 想定される被害及び対策の現状と課題

内閣府の『新たな』被害想定（R7.3.31）では、**想定負傷者数が約2倍に！**（R元内閣府発表との比較）

#### 南海トラフ地震における最大負傷者数（人）

●関東から九州地方までの広範囲で、想定負傷者数『最大97万人超』

静岡	愛知	三重	和歌山	徳島
113,000	146,000	94,000	46,000	52,000
香川	愛媛	高知	大分	宮崎
28,000	79,000	99,000	9,800	32,000

出典：R7年3月 内閣府「南海トラフ巨大地震最大クラス地震における被害想定について」より

#### 高知県で想定される主な被害

- 至るところで、インフラやライフラインの寸断が発生！  
※内閣府の被害想定（R7年3月）より 震源地：陸側、津波ケース④、被災直後
- 停電軒数 **510,000軒** ・断水人口 **640,000人**
- 道路被害 **1,500箇所** ・孤立集落 **899集落**

#### 参考：能登半島地震（石川県）の被害状況

R7.1.7時点 出典：石川県庁HP

負傷者	停電戸数	断水戸数
1,266人	39,900戸	110,000戸

広域にわたって、インフラやライフラインが寸断され、被災地内の医療機能や搬送能力が著しく低下し大量の負傷者が同時に発生！⇒ **医療資源の絶対的な不足が国内全域で発生！**

#### 全国の災害対策の状況（医療関係）

- 電力の復旧予測日数（95%復旧）：1～2週間程度
- 水道管（基幹）の耐震適合率：40.3%（H30）→42.3%（R5）
- 病院の耐震化率：74.5%（H30）→79.5%（R5）
- 日本DMATチーム数：1,754チーム（R4）
- 災害支援ナース：約4,000名（R6）
- DPAT：4,515名（R6）  
南海トラフ地震時の必要隊員数：最大25,000人（国想定）

#### 病院のライフライン（電気及び水）

- 電力の復旧には、一定の時間を要する
- 水道管の耐震適合率自体が非常に低い上に、伸び率も低い  
→ **病院が自ら電気及び水を確保できるよう支援が必要**

#### 病院の物

- 耐震化は一定程度は進んでいるが、伸び率は低い
- 資材高騰により医療機関の負担が増加  
→ **財政支援が必要**

#### 医療人材

- 能登半島地震を踏まえて南海トラフ地震を想定した場合、**絶対的に人員が不足**  
→ **医療人材の早急な確保・育成が必要**

#### (参考)能登半島地震における医療関係の実態及び被害状況（石川県）

- 災害拠点病院でも、機能不全や透析患者の転院が発生  
（施設や危機の損壊、スタッフの被災、受水槽や給水管の破損などによる）
- DMAT：のべ1,139チーム投入（R6.4）
- 災害支援ナース：のべ約700名が病院支援（R6.2）
- DPAT：のべ944隊派遣（R6.5）

発生**の切迫度が非常に高まってきている南海トラフ地震に備え、平時からの以下の対策が重要かつ急務！**

## 2 災害時の医療救護体制の強化に向けた政策提言

**ハード** 地震による停電、断水、倒壊に強く、外部からの支援が受けられるまでの間、自らの力で医療継続できる体制整備への支援

### 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十分な『予算確保』と支援制度の『拡充』を図ること【参考 高知県の内示率：54%（R6）】

当該事業に関して、都道府県からの要望額への満額交付対応及び全病院を補助対象とし、補助率をかさ上げ⇒有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業の補助率と同様に1/2へ！

#### ▼医療提供体制施設整備交付金（厚生労働省所管）

【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 ※本県の補助対象は、40病院のみ（40/118）  
【現行補助率】：33/100 ※「受水槽」及び「給水設備」に関する補助率のみ1/2に改正予定（R7.3）  
「自家発電設備」、「燃料タンク」は現行のまま

### 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  
⇒医療提供体制施設整備交付金（医療施設等耐震整備事業）の補助率と同様に1/2へ！

#### ▼社会資本整備総合交付金（国土交通省所管）

【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  
【現行補助率】：23/100 ※本県における病院の耐震化率：78.8%（93/118）  
耐震化には多額の費用が必要であり、近年は**全国と同様に『横ばい状態』**にある

### 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対策の強化

- 3 災害医療に必要な人材について、国としての『目標』を定め、**早急に育成・確保を図ること**（DMAT・災害支援ナース・DPAT）  
『新たな』被害想定に基づく必要数の試算・養成研修の受講枠の拡充

DMATは ※高知県独自の試算

各県の震災対策が進み、負傷者数が1/2になっても**約9,000チームが必要!!**