

27 南海トラフ地震に備えた広域的な災害医療体制の強化

政策提言先 厚生労働省、国土交通省

政策提言の要旨

全国的に甚大な被害が想定される南海トラフ地震では、道路等のインフラや電気・水道等の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することが想定されます。

また、発災時には、広域で同時に大量の負傷者が発生する試算となっています（国の被害想定では最大97万人超。本年3月に公表した高知県版の被害想定では最大4.2万人）。

被災地外からの支援の到達には時間を要するため、発災後数日間、被災地内で自力での医療継続が必要であり、ハード・ソフトの両面での備えを進めることが必要です。

このため、現在の医療機関の厳しい経営環境も踏まえ、「事前防災」の観点から以下のことを提言します。

- 1 病院が自らの力で医療継続できる体制整備への支援の充実
- 2 被災地外からの医療支援人材、被災地内で負傷者対応ができる人材の育成の強化

【政策提言の具体的内容】

1 病院が自らの力で医療継続できる体制整備への支援の充実

①医療機関の非常用自家発電設備、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

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）について、予算確保に必要な事前の要望調査を実施し、都道府県からの要望に対して満額交付対応を行うための十分な予算確保を行うことが必要です。

また、全ての病院が同事業を活用できるよう、補助要件（浸水想定区域又は津波災害警戒区域内であること等）を撤廃するとともに、非常用自家発電設備については、補助率を1/2（現行補助率：33/100）にかさ上げすることが必要です。

②病院の耐震化に対する「支援制度の拡充」を図ること

社会資本整備総合交付金（住宅・建築物耐震改修事業）について、医療提供体制施設整備交付金（医療施設等耐震整備事業）と同様に、補助率を1/2（現行補助率：23/100）にかさ上げすることが効果的です。

2 被災地外からの医療支援人材、被災地内で負傷者対応ができる人材の育成の強化

③災害医療に必要な人材の『育成・確保の目標』を定め、取り組みを強化すること

南海トラフ地震における国の被害想定に基づき、DMATや災害支援ナース等の必要数について国としての目標値を定め、早急に育成・確保を図るとともに、目標達成に向けた体制整備や財政的支援を行うことが必要です。

④地域の医療従事者が負傷者への初期対応等を適切に実施できる体制構築を図ること

災害時に、医療従事者が日頃の診療科に関係なく、負傷者の初期対応等を行えるよう、国においてその標準化を図るとともに、研修制度を創設することが効果的です。

【政策提言の理由】**1 を提言する理由**

南海トラフ地震に備え、医療機関における水や燃料の確保化は喫緊の課題ですが、近年の物価や人件費の高騰により、約 7 割の病院が赤字経営に直面しており、平時の医療には過剰な投資となる非常用自家発電や給水設備などの整備を、病院が「独力」で行うことは困難です。

一方で、医療機関への支援制度である医療提供体制施設整備交付金の、令和 7 年度における中国四国 8 県の平均内示率は約 55% に留まっており、各県の要望に対して十分な予算額が確保されていない状況であり、医療機関が制度の活用を躊躇することにつながっています。

また、補助率については、令和 7 年度に給水設備の補助率かさ上げ（50/100）がなされたところですが、自家発電の補助率は 33/100 に留まっており、同様のかさ上げが必要です。加えて、補助要件については、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の要件が定められていますが、全ての病院が災害医療に対応できる体制整備を行うためには、その要件の撤廃を含め、さらなる支援制度の拡充が必要です。

加えて、耐震化には多額の自己資金が必要であり、特に近年は物価高騰等により工事費用が増加しているため、全国の病院の耐震化率は「ほぼ横ばい」となっています。全病院の耐震化の加速化に向けて、一般病院まで補助対象となっている耐震化に対する国の補助事業について、補助率をかさ上げすることが効果的です。

2 を提言する理由

国においては、昨年、DMAT の運用等を所管する DMAT 事務局の体制が強化され、DMAT 養成研修なども一定拡充が図られましたが、南海トラフ地震の被害想定や能登半島地震での活動状況を踏まえると、DMAT などの医療支援チームの数や支援体制は絶対的な不足が見込まれる状況です。

このため、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、医療支援チームの育成・確保などを図ることが必要です。

また、外部からの支援の到達に時間を要することが見込まれる中、外部支援が到着するまでの間は、地域の全ての医療従事者で災害医療を展開することとなります。

そのため、本県では独自の取り組みとして、全ての地域の医師等が、傷病者への初期対応（初期評価や応急措置、安定化措置等）を適切にできるよう、平成 28 年度から医療従事者を対象とした災害医療研修制度を実施しています。

（R 7 参加者数：延べ 431 人、R 7 実施経費：約 496 千円）

急性期以降の災害関連死を防ぐためにも、各地域で医療従事者の災害対応力の底上げを図るべきであり、国において、医療従事者向けの負傷者への初期対応等の標準化と、研修制度を創設することが効果的です。