

大規模地震等に備えた災害医療体制の充実

政策提言先 内閣府・厚生労働省

政策提言の要旨

東日本大震災で明らかとなった課題を踏まえ、今後発生が予想される南海トラフ巨大地震を想定した災害時の医療提供体制の充実に、今、取り組むことが、住民の生命と健康を守る上で非常に重要です。このため、医療機関や都道府県・市町村等が実施する災害対策事業に対して、引き続き国の積極的な支援を求めるとともに、支援制度の拡充を提言します。

【政策提言の具体的内容と理由】

（提言 1）医療機関の耐震化を促進するための支援を充実する。

中央防災会議対策検討WGによる被害想定で、本県では最大で47,000人の負傷者の発生が想定されるなど、南海トラフ巨大地震の発生時には、災害拠点病院や救護病院だけでなく、一般病院や診療所など地域の医療機関、医療従事者も救護活動にあたらなければなりません。こうした施設も含めた耐震化を進めなければなりません。

災害拠点病院等の耐震化には、医療施設耐震化臨時特例交付金の活用が可能ですが、時限措置であることから見通しが立たないこともあり、同様の、継続的な助成制度を新たに創設することが必要です。また、一般病院にも活用できる医療提供体制施設整備交付金については、地域の救護活動を確保するためにも、事業者の負担を少なくするための補助基準額や対象となる構造耐震指標値の引き上げとともに、有床診療所まで補助対象を拡大することが必要です。

（提言 2）医療機関の防災対策の強化を行う。

被災地域での救命・医療活動を速やかに行うためには、被災状況の把握と情報共有のための通信手段として、衛星携帯電話の整備が必要です。

また、地震や津波で被害を受けても病院機能を維持するには、ライフラインの復旧までの間、自家発電による電源の確保、飲料水・医療用水、燃料等の備蓄も不可欠です。

衛星携帯電話については平成23年度補正予算限りとなっており、整備を加速化するためにも一般病院までを対象とした制度の創設が必要です。また、災害拠点病院の自家発電設備の整備に対しては財政措置がなされていますが、一般病院までを対象とし、備蓄用飲料水や燃料等の資材も対象とする事業者の自己負担の少ない新たな制度の創設が必要です。

（提言 3）継続的な災害医療人材の確保を行う。

東日本大震災でも見られたように災害時の医療救護の中心となるDMAT（災害派遣医療チーム）は、全国的に整備が進んできましたが、一方で、チームが所属する医療機関ではメンバーの異動や退職によりチーム編成に支障が出始めています。この欠員補充を速やかに行うために「日本DMAT隊員養成研修」の個人受講枠を拡大するなど、継続的に災害時の医療人材を確保する取組を進めることが必要です。