

重要インフラの緊急点検の結果及び対策について

緊急点検の背景・目的

平成30年9月28日内閣官房国土強靱化推進室プレスリリース資料より

- 平成30年7月豪雨、平成30年台風第21号、平成30年北海道胆振東部地震等により、これまで経験したことのない事象が起こり、重要インフラの機能に支障を来すなど、国民経済や国民生活に多大な影響が発生した。
- 直近の自然災害で、インフラの機能確保に関して問題点が明らかになった事象に対して、電力や空港など国民経済・生活を支え、国民の生命を守る重要インフラが、あらゆる災害に際して、その機能を発揮できるよう、全国で緊急点検を実施する。

緊急点検の対象とする重要インフラ

- 直近の自然災害で、問題点が明らかになり、国民経済・国民生活を守る、又は、人命を守るため、点検の緊急性が認められるものとして、以下の①～③を対象。
 - ①ブラックアウトのリスク・被害を極小化する必要がある電力供給に係る重要インフラ
 - ②電力喪失等を原因とする致命的な機能障害を回避する必要がある重要インフラ
 - ③自然災害時に人命を守るために機能を確保する必要がある重要インフラ

緊急点検の実施概要

- 11府省庁において、重要インフラの機能確保について、118項目の点検を実施。
(内閣府、警察庁、金融庁、総務省、法務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省) ※点検の実施項目は、今後、追加もあり得る。
- 平成30年11月末を目途に、対応方策をとりまとめ。

(参考)「重要インフラの緊急点検に関する関係閣僚会議」における総理発言(平成30年9月21日)

電力や空港など、私たちの生活を支える重要なインフラがあらゆる災害に対し、その機能を維持できるよう、全国で緊急に点検を行い、本年11月末を目途に対策を取りまとめます。

災害拠点病院等の電気・水の確保に関する規定について

- ・**災害拠点病院**については、東日本大震災の後に開催された「災害医療等のあり方に関する検討会」の報告書を踏まえ、**電気については自家発電の保有、3日間程度の燃料備蓄が要件に定められた。**
- ・**水については**受水槽の保有や井戸設備の整備、優先的な給水協定の整備を例示し、水の確保を要件としたが、**飲料水の備蓄(3日分程度)を除き、具体的な数値は定めなかった。**

災害拠点病院指定要件(抄) 平成24年3月21日付医政局長通知により改正。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

(ア)～(イ) (略)

(ウ) 通常時の6割程度の発電容量のある**自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保**しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

(エ) **適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備**、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

イ. (略)

ウ. その他食料、**飲料水**、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、**3日分程度を備蓄**しておくこと。～

※ 改正前は「水、電気等のライフラインの維持機能を有すること」が指定要件となっていた。

救命救急センター、周産期母子医療センターについては、自家発電機(備蓄する燃料含む。)、受水槽(備蓄する飲料水含む。)の保有について求める規定はない。

災害拠点病院等に関する自家発電設備の緊急点検の結果

概要：平成30年北海道胆振東部地震を踏まえ、全国の災害拠点病院等を対象として非常用自家発電設備の整備状況等の緊急点検を行ったところ、点検した全病院に非常用自家発電設備は整備されていたが、診療機能を3日程度維持するために設備の増設等が必要な病院が157箇所あった。

このため、非常用自家発電設備の増設等（燃料タンクの増設等）が必要な民間病院等に対して、整備に必要な支援を実施する。

府省庁名：厚生労働省

災害拠点病院、救命救急センター、周産期母子医療センター 計822病院

点検を実施し、対応が必要なカ所を抽出

非常用自家発電設備の増設等が必要な病院 157病院 (公立32、民間等125)

- ・非常用自家発電設備の燃料タンクの容量で病院の診療機能を維持できる期間が3日未満
※ ブラックアウトが起こった北海道胆振東部地震では停電戸数の99%が停電後、約50時間で解消 144病院
- ・非常用自家発電設備の燃料がガスのみ（診療機能を3日程度維持する備蓄無し） 13病院

＜抽出の考え方＞

長期間（3日程度）の停電の際に、診療機能を維持するために必要な電力の確保が自力でできないおそれのある病院

（非常用自家発電装置）



災害拠点病院等に関する給水設備の緊急点検の結果

概要：平成30年7月豪雨を踏まえ、全国の災害拠点病院等を対象として給水設備の整備状況等の緊急点検を行ったところ、診療機能を3日程度維持するために必要な設備の増設等が必要な病院が207箇所あった。

このため、給水設備の増設等（受水槽の増設等）が必要な民間病院等に対して、整備に必要な支援を実施する。

府省庁名：厚生労働省

災害拠点病院、救命救急センター、周産期母子医療センター 計822病院

点検を実施し、対応が必要なカ所を抽出

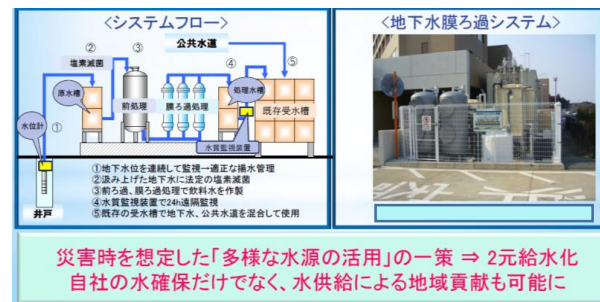
給水設備の増設等が必要な病院（以下のどちらにも該当する病院） 207病院（公立83、民間等124）

- ・地下水（井戸水）を利用していない
- ・保有する受水槽の水の容量で病院の診療機能を維持できる期間が3日未満

＜抽出の考え方＞

長期間（3日程度）の断水の際に、診療機能を維持するための水の確保が自力でできないおそれのある病院

（地下水利用システム整備）



（受水槽増設）



(参考) 緊急点検結果の詳細

(自家発電設備の状況)

	総数	自家発電設備あり	非常用自家発電設備の燃料がガスのみ(診療機能を3日程度維持する備蓄無し)	非常用自家発電設備の燃料タンクの容量で病院の診療機能を維持できる期間が3日未満
災害拠点病院	736	736	11	114
救命救急センター	7	7	1	1
周産期母子医療センター	79	79	1	29
計	822	822	13	144

※ 各施設とも、平成30年10月1日時点で指定されているものとして、都道府県より緊急点検結果が報告されてきたもの。

※ 救命救急センターは、災害拠点病院に指定されている施設を除く。(重複除く。以下同じ。)

※ 周産期母子医療センターは、災害拠点病院、救命救急センターに指定されている施設を除く。(重複除く。以下同じ。)

(給水設備の状況)

	総数	受水槽あり		受水槽なし		受水槽なしかつ地下水利用もなし
		うち地下水利用もあり		うち地下水利用はあり		
災害拠点病院	736	726	431	10	8	2
救命救急センター	7	7	5	0	0	0
周産期母子医療センター	79	77	48	2	1	1
計	822	810	484	12	9	3

(受水槽の水確保の状況)

	総数	受水槽あり	受水槽容量3日未満	
				うち地下水利用なし
災害拠点病院	736	726	477	177
救命救急センター	7	7	5	1
周産期母子医療センター	79	77	65	26
計	822	810	547	204

災害拠点病院等の自家発電設備の燃料確保に関する緊急対策

概要: 平成30年北海道胆振東部地震を踏まえ、全国の災害拠点病院等を対象に非常用自家発電設備の整備状況等の緊急点検を行った結果、災害時において病院の診療機能を3日程度維持するために設備の増設等が必要な災害拠点病院等に対して、整備に要する経費の一部を支援する。

府省庁名:厚生労働省

非常用自家発電設備の増設等の補助

箇所:125病院

期間:2020年度まで

実施主体:民間等の災害拠点病院、
救命救急センター及び周産期母子医療センター

内容:非常用自家発電設備の増設等(※)に必要な経費の補助を行う。

※ 3日程度診療機能を維持するために必要な非常用自家発電装置の燃料タンクの増設、病院内に燃料備蓄が可能な非常用自家発電装置への更新

※ 公立病院については総務省において地方財政措置を講じる予定

達成目標:

災害時に特に重要な医療機能を担う災害拠点病院等において、病院の診療機能を3日程度維持できる非常用自家発電設備の整備を完了

(非常用自家発電装置)



災害拠点病院等の給水設備の強化に関する緊急対策

概要: 平成30年7月豪雨を踏まえ、全国の災害拠点病院等を対象に給水設備の整備状況等の緊急点検を行った結果、災害時において病院の診療機能を3日程度維持するために設備の増設等が必要な災害拠点病院等に対して、整備に要する経費の一部を支援する。
府省庁名: 厚生労働省

給水設備の増設等の補助

箇所: 124病院

期間: 2020年度まで

実施主体: 民間等の災害拠点病院、
救命救急センター及び周産期母子医療センター

内容: 給水設備の増設等(※)に必要な経費の補助を行う。

※ 3日程度診療機能を維持するために必要な受水槽の増設、地下水利用給水設備の整備

※ 公立病院については総務省において地方財政措置を講じる予定

達成目標:

災害時に特に重要な医療機能を担う災害拠点病院等において、病院の診療機能を3日程度維持できる給水設備の整備を完了

(受水槽増設)



(地下水利用システム整備)



災害時を想定した「多様な水源の活用」の一策 → 2元給水化
自社の水確保だけでなく、水供給による地域貢献も可能に

議論いただきたい内容

- 自家発電設備の燃料タンク容量で病院の診療機能を維持できる期間が3日未満と回答した災害拠点病院が114病院あった。災害拠点病院の指定要件には、都道府県は、指定した災害拠点病院が要件に合致しているか確認し、要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行う旨の規定がある。
今回の点検結果を踏まえて、都道府県に対し、状況の再確認を依頼するとともに、仮に要件を満たさない場合は、病院や都道府県に今後の対応方針を聴取してはどうか。
- 長期の断水に備え、飲料水の備蓄以外にも、災害拠点病院の水の確保について定量的な要件を定めるべきではないか(例えば、受水槽の保有は、飲料水の備蓄と同様に、病院の診療機能を3日程度維持できる量(地下水(井戸水)利用確保でも可)を求めてはどうか。)
- 災害拠点病院と同様に、救命救急センター、周産期母子医療センターについても、自家発電機(備蓄する燃料含む。)、受水槽(備蓄する飲料水含む。)の保有又は地下水(井戸水)利用について求める規定等を検討してはどうか。

(参考)

○災害拠点病院指定要件(抄)

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年(原則として4月1日時点)確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。～