

# 特集 令和6年能登半島地震への厚生労働省の対応について<sup>\*1</sup>

特集

令和6年能登半島地震への厚生労働省の対応について

## 第1節 被害の概況

石川県能登地方で、2024（令和6）年1月1日16時10分に最大震度7の地震が発生。その後も多くの地震が続き、その被害は、死者245人、重傷者320人、軽傷者980人、避難所数417か所、避難者数7,484人（最大はそれぞれ約1,300か所、約52,000人）に上った。

施設については、医療施設で26か所が停電・断水等により、入院診療に制限が生じたほか、社会福祉施設についても高齢者施設で307か所、障害者施設で48か所において、停電・断水等の被害が報告された。また、水道については、石川県ほか、北陸地方で一時期最大約13万戸が断水、断水戸数は約8,500戸となっている。

また、今回の地震では、長引く避難生活により、避難所の衛生環境・生活環境の悪化が顕著となり、ご病気の方、障害のある方、介護を要する方、妊婦やお年寄りの方には、大きな負担となった。避難所の環境改善を図り、災害関連死を防止するため、既に避難所に避難した方についても、環境の整った二次避難先（ホテル・旅館等）への二次避難の取組みが重点的に行われた。

二次避難に当たって、厚生労働省では、高齢者施設等を要介護高齢者等の避難先として確保した。また、介護職員等の応援派遣やDMAT<sup>\*2</sup>、DWAT<sup>\*3</sup>等との連携、被災者に寄り添った見守りや日常生活上の相談支援等により、1.5次避難所や二次避難先における要配慮者の医療・介護・福祉ニーズにきめ細かく対応した。

## 第2節 震災の発生を受けての厚生労働省の対応

### 1 厚生労働省における震災への対応

厚生労働省では1月1日16時10分の地震発生後直ちに、「厚生労働省災害情報連絡室」を設置し、省内災害対応関係者の緊急参集等により体制を構築し、被害情報等の収集を開始した。その後、同日17時30分に政府内で「特定災害対策本部」が設置されたことに伴い、「厚生労働省災害対策本部」（本部長：厚生労働事務次官）に改組し、同日21時45分に第1回本部会議を開催した。また、同日22時40分に政府の「特定災害対策本部」が「非常災害対策本部」に改組されたため、「厚生労働省災害対策本部」の本部長を厚生労働大臣に変更した。4月1日までに計15回の会合を開き、被害情報等の共有や対応方針の決定を行った。

さらに、発生当日23時22分に政府の「非常災害現地対策本部」が設置されたことに伴

\*1 原則、2024（令和6）年4月1日時点で記載している。

\*2 「Disaster Medical Assistance Team」の略。大地震及び航空機・列車事故等の災害時や、新興感染症等のまん延時に、機動性をもって地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、厚生労働省の認めた専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム。

\*3 「Disaster Welfare Assistance Team」の略。介護福祉士や社会福祉士、ケアマネージャー等の職員により編成。

い、1月3日より、厚生労働省本省から石川県に延べ約2,000人日の職員を派遣し、被災者の命や健康を守るため、被災地・被災者の支援ニーズを直接把握する体制の整備を行い、保健医療福祉調整本部への参画等、被災自治体と連携し避難者支援等を行った。また、地方厚生局や労働局からも同様に石川県に延べ約1,400人日を派遣し、本省職員と連携しながら、ロジスティクス面での支援等の対応を行った。このほか、厚生労働大臣等が、現地を訪問し、被災状況や支援ニーズを確認した。

以下では、令和6年能登半島地震に関して、厚生労働省及び厚生労働省の関係機関が実施した、あるいは現在実施している施策を中心に紹介する。

## 2 被災地・被災者への支援

### (1) 発災直後の救急対応等

#### ① 医療の確保

##### (災害派遣医療チーム (DMAT) の派遣)

災害派遣医療チーム (DMAT) については、被災地の医療提供体制を確保するため、震災発生直後より、医療機関等の被災状況に関する情報集約、DMATの派遣調整を行い、石川県の要請に基づき、県内外から延べ1,139隊のDMATが派遣された。

現地では、県庁に石川県DMAT調整本部が設置され、能登半島北部地域を中心に、医療提供体制の維持のため、被災した医療機関及び福祉施設における診療や患者搬送等の支援を実施したほか、避難所における避難者の健康観察や診療の支援も実施した。

##### (医療関係団体による医療チームの派遣)

石川県の要請に基づき、日本医師会災害医療チーム (JMAT<sup>\*4</sup>)、日本赤十字救護班等の医療チームは、急性期以降における医療機関及び福祉施設における診療や患者搬送等の支援のほか、避難所における避難者の健康観察や診療の支援も実施した。

##### (災害派遣精神医療チーム (DPAT) の派遣)

災害派遣精神医療チーム (DPAT<sup>\*5</sup>) については、震災発生直後から現地の精神保健医療ニーズに関する情報集約、DPATの派遣調整を行い、石川県の要請に基づき、県内外から延べ196隊のDPATが派遣された。

現地では、珠洲市、輪島市、七尾市を中心に、急性期の精神医療ニーズへの対応として、精神症状が悪化した精神疾患患者の診察や薬剤調整、患者搬送支援等を実施するとともに、他の保健医療支援チーム等と連携し、金沢市等に設置された1.5次避難所を含め、避難所巡回等を通じた専門的な心のケアを実施した。

##### (看護職員等の派遣)

厚生労働省では、被害の大きかった能登半島北部の市立輪島病院、珠洲市総合病院、公

\*4 「Japan Medical Association Team」の略。災害発生時、被災地の都道府県医師会の要請に基づく日本医師会からの依頼により、全国の都道府県医師会が、郡市区医師会や医療機関などを単位として編成される災害医療チーム。

\*5 「Disaster Psychiatric Assistance Team」の略。災害時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援活動を行うために、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。精神科医師、看護師、業務調整員の3~4人程度で構成される。DPATのうち、発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において、本部機能の立ち上げや急性期の精神科医療ニーズへの対応等を行う隊を「DPAT先遣隊」として位置づけている。

立穴水総合病院及び公立宇出津総合病院において必要な医療が提供できるよう、石川県の要請に基づき、全国の公的医療機関（日本赤十字社、全国自治体病院協議会、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、国立病院機構、国立ハンセン病療養所、労働者健康安全機構及び恩賜財団済生会）からの看護職員の派遣調整を行い、延べ3,205人の看護職員を派遣した。

また、日本看護協会及び石川県看護協会において、石川県の要請に基づき、石川県内の避難所等に延べ3,040人の災害支援ナース<sup>\*6</sup>が派遣された。



### (薬剤師の派遣)

日本薬剤師会及び石川県薬剤師会等により、石川県の要請に基づき、薬剤師チームが派遣され、珠洲市、輪島市、穴水町及び能登町を中心に避難所を巡回し、避難者の薬相談、医師が処方した薬の調剤、避難所の衛生管理などの活動を行った。また、避難者の休養施設として運用された防衛省確保船舶において、避難者や応援職員等の健康相談対応、一般用医薬品の提供等を実施した。これらの活動においては、延べ2,908人の薬剤師が派遣された。

さらに、日本病院薬剤師会から珠洲市、輪島市、能登町、穴水町、金沢市及び加賀市の医療機関（珠洲市総合病院、市立輪島病院、公立宇出津総合病院、公立穴水総合病院等の計11医療機関）に延べ327人の薬剤師を派遣し、被災地域の医療機関における支援に加え、金沢市及び加賀市内の医療機関における後方支援などを実施した。

### (医療コンテナの活用)

石川県においては、特に避難所等において、診療補助機能等が求められていたことから、避難所等に隣接する救護所として、計34基の医療コンテナを設置し、活用が図られた。

### (モバイルファーマシーの派遣)

「モバイルファーマシー」は、医薬品や調剤設備等のほか、バッテリーや発電機、給水タンクなども搭載し、災害被災地でも自立的に活動できる車両である。能登半島地震を受け、2024年1月7日以降、珠洲市、輪島市、能登町、穴水町を中心に、都道府県薬剤師会等が所有する延べ13台のモバイルファーマシーが活動した。

モバイルファーマシーの活用により、避難所等において診療を行うDMAT等の医師が発行した災害処方箋について、薬剤師が速やかに調剤を行うなど、患者への薬剤の提供、

<sup>\*6</sup> 災害発生時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、日本看護協会及び都道府県看護協会において養成され、被災した医療機関における看護業務、避難所の環境整備や感染症対策、避難所における心身の体調不良者に対する受診支援、医療チームへの橋渡し、救急搬送等を行う看護師等。

服薬指導等の医療支援を実施した。

## 2 被災地における健康管理・福祉的支援等

### (保健師・災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) の派遣)

災害時の避難所等における被災者の健康管理を適切に行うため、厚生労働省は、災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT<sup>\*7</sup>) や保健師等 (保健師、その他の専門職及び業務調整員) の派遣調整を行うこととしている。能登半島地震におけるDHEATの派遣については、石川県内の保健医療活動に係る総合調整が困難な状況であったことから、2024年1月3日に石川県からの派遣要請を受け、厚生労働省において、被災県以外の都道府県、指定都市との派遣調整を行った。派遣されたDHEATは、県庁や保健所、各市町の保健医療福祉調整本部において、現地自治体の職員らとともに、DMAT等の保健医療活動チームが収集した避難所の状況に関する情報や、保健師チーム等が集めた被災者に関する健康情報の整理・分析を行い、保健活動の進捗管理や課題抽出、活動方針の策定など、被災自治体の保健医療活動の指揮調整機能等の支援を行った。

また、保健師等広域応援派遣<sup>\*8</sup>については、多数の県民が被災し、継続的な健康管理を必要としていたことから、石川県からの保健師等の派遣要請を受け、厚生労働省において被災県以外の都道府県との派遣調整を行った。派遣された保健師等は、被災地において、市町の作成したリスト等に基づき、避難所の巡回や在宅避難者の訪問等を行い、被災者の健康管理及び避難所等の衛生対策等を実施した。また、被災者の健康状態等を確認し、必要な場合には医療機関につなげる等の活動を行った。

### (ICTの活用による公衆衛生活動)

被災者の命と健康を守るため、特に応急期においては、避難所等の衛生状態を迅速に把握し、衛生管理や感染症管理に繋げることが喫緊の課題であった。そこで、厚生労働省は、2024年度中に完成予定の災害時保健医療福祉活動支援システム (D24H<sup>\*9</sup>) を、避難所を巡回する医師・保健師等に提供し、避難所の衛生状況等を共有できるようにした。また、DMAT等の医師は、災害診療記録を電子的に収集する災害時診療概況報告システム (J-SPEED) により得た診療データを分析し、市町ごとの感染症発生状況の資料を作成した。これらの情報は、県や市町、被災地の医師、保健師等によって避難所の衛生管理や感染症対策に役立てられた。

### (避難所等の各種衛生対策)

集団生活を余儀なくされる避難所等では、各種衛生対策を適切に講じる必要がある。

感染症対策については、被災地において、現地入りした日本環境感染学会のDICT (災害時感染制御支援チーム) と、厚生労働省職員や、国立国際医療研究センター及び国立感染症研究所の専門家が、リスクアセスメントや感染拡大防止策の助言をするなど、避難所

<sup>\*7</sup> 「Disaster Health Emergency Assistance Team」の略。災害が発生した際に、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する派遣チーム。

<sup>\*8</sup> 災害時に避難所等において保健活動を行う保健師等 (保健師、公衆衛生医師、管理栄養士等) を派遣する仕組み。

<sup>\*9</sup> 災害時の医療・保健・福祉に関する情報を統合し、災害に関する情報を必要な関係者に迅速に提供することにより、災害対応関係者 (国、自治体等) の災害対応等に関する意思決定を支援するためのシステム。

等における感染対策の支援を一体となって行った。

エコノミークラス症候群対策については、避難所等で避難生活を送っている被災者のエコノミークラス症候群や低体温症を予防するために、被災地を含む都道府県等に対して、軽いストレッチや防寒対策を行う等の注意喚起に関するチラシの配布等を依頼し、避難所においては、チラシの配布・体操等の取組みが行われた。

アレルギー対策については、「アレルギーポータル」において、災害時のアレルギー疾患への対応について取りまとめたパンフレット等のツールを公開しており、避難所で生活される被災者の方々等に対してこれらの活用を周知するため、SNS等による発信を行った。



食中毒対策については、石川県などの避難所設置県内の自治体に対し、食中毒の発生防止や食中毒発生時の情報共有を依頼した。また、ノロウイルスによる食中毒の予防に関する留意点をまとめた資料について、被災地を含む都道府県等に共有し、被災地において、これを活用したチラシを作成し、避難所や被災者に注意を呼びかけた。

### (栄養・食生活支援)

被災地における栄養・食生活支援については、DHEATや保健師等広域応援派遣の枠組みにより、全国の自治体から管理栄養士を派遣した。また、公益社団法人日本栄養士会に対し、特殊栄養食品（嚥下困難者用食品、アレルギー除去食品、液体ミルク等）が必要な方に必要な食品を提供する拠点（特殊栄養食品ステーション）の設置と、管理栄養士のチームである日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT<sup>\*10</sup>）の派遣を依頼した。こうした取組みを通じ、避難所等における栄養・食生活の状況を把握し、食事の量と質の改善につなげるとともに、摂食・嚥下が困難な者や糖尿病等の疾病による食事制限がある方、食物アレルギー疾患を有する方、乳児や妊産婦等の要配慮者等に対する支援を行った。

\*10 [The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team] の略。国内外で大規模な自然災害（地震、台風など）が発生した場合、迅速に被災地内の行政等の関係機関と協力して、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う。

### (災害派遣福祉チーム (DWAT) の派遣及び介護職員等の応援派遣)

災害派遣福祉チーム (DWAT) を派遣し、要配慮者の重症化防止や避難生活中の困り事に関する相談支援、避難所内の環境整備など、福祉的な視点から各地の避難所や1.5次避難所において支援を行った。

また、被災により介護職員等の不足する施設や避難者を受け入れる施設、要配慮者が多く滞在する1.5次避難所の体制強化を図るため、厚生労働省及び社会福祉法人全国社会福祉協議会において、介護職員等の広域的な派遣体制を整備した。他県から応援派遣可能な介護職員等の情報を集約し、被災県における施設の受け入れニーズや1.5次避難所における支援ニーズを把握の上、マッチングを行った。

### (見守り・相談支援等)

被災者の心のケアについては、2024年1月22日に石川県が石川こころのケアセンターを開設し、専門相談ダイヤルによる被災者のストレスなどの電話相談等の実施に対して財政支援を行った。

また、被災者の孤立防止等のため、被災生活により状態の悪化が懸念される在宅高齢者等に対して、介護支援専門員等の職能団体から派遣された専門職により、個別訪問等による早期の状態把握、必要な支援の提供へのつなぎ等、支援の届かない被災者をつくらぬ取り組みを一定期間集中的に実施することを目的とした被災高齢者等把握事業を実施した。

さらに、応急仮設住宅に入居した被災者等が安心した生活を営むことができるよう、被災者見守り・相談支援等事業により、孤立防止等のための見守りや日常生活上の相談支援等を実施した。

## 3 水道の復旧<sup>\*11</sup>

### (被害状況と復旧に向けた対応)

令和6年能登半島地震では、6県38事業者の水道施設が被災し、最大で136,440戸が断水した。最も多く断水が発生した石川県では、断水戸数が全断水戸数の約82%となる約112,420戸に上った。今回の地震による水道施設の被害の特徴としては、浄水場の破損や主要な送水管の破断などの甚大な被害が発生するとともに、配水管も広範囲に損傷したことが挙げられる。また、道路などのインフラ施設にも甚大な被害が発生しており、浄水場等へのアクセスが困難な状況もあり、復旧に時間がかかったことも特徴に挙げられる。

厚生労働省では、地震発生直後から、震度5弱以上を記録した市町村のある都道府県について、水道施設の被害情報収集を行うとともに、公益社団法人日本水道協会（以下「日本水道協会」という。）に対して、被災市町村等からの要請に応じて応急給水・応急復旧活動への協力を依頼した。加えて、発災翌日の2024年1月2日から、厚生労働省職員を石川県に派遣し、水道施設の被害状況などの情報収集を行うとともに、被災した水道事業者が抱えている課題への対応を行った。

また、日本水道協会の枠組みを活用し、被災した水道事業者からの給水車の派遣要請に対する全国の水道事業者からの給水車の派遣により、被災地での応急給水を行った。加え

\*11 2024（令和6）年4月以降、水道整備・管理行政の移管に伴い国土交通省において対応。

て、国土交通省地方整備局や自衛隊の応急給水車による活動も行われ、最大で148台の給水車による支援が行われた。

さらに、水道施設を復旧し、早期に断水解消を図るため、日本水道協会において、発災直後から石川県に入り、全国から支援に入る水道事業体を被災市町村ごとに割り当て、応急復旧の支援体制を整えた。その上で、2024年1月3日より、順次水道事業体や全国管工事業協同組合連合会に所属する管工事業者などの技術職員が現地に入り、被災した市町とともに漏水調査や水道施設の応急復旧工事などを実施した。なお、最大で総勢632人が現地で復旧活動に取り組んでいる。



応急給水活動  
(提供：東京都水道局)



能登町との協議  
(提供：大阪市水道局)



水道管復旧工事  
(提供：横浜市水道局)



可搬式浄水装置設置  
(提供：名古屋市上下水道局)

#### 4 物資支援

##### (医薬品供給)

1月1日の発災直後から、厚生労働省、石川県庁、現地の医薬品卸売業者などと連携し、必要な医薬品の供給を開始。現地の医療機関等から石川県庁等へ供給要請を受けた医薬品については、発災直後は道路状況や悪天候などにより、配送に相当の時間を要していたが、原則、翌日には現地に届く体制を整備した。

また、厚生労働省から改めて、医薬品卸売業者や各製薬メーカーに対し、被災地からの求めに対応できるよう、優先供給を依頼したことに加え、個別のメーカーが限定出荷を理由に優先的な供給が困難と応答した場合には、厚生労働省が直接、各製薬メーカーと調整の上、必要とする医薬品を優先的に供給できるよう対応を行った。

日本薬剤師会及び日本チェーンドラッグストア協会等と連携し、避難所等に風邪薬や消毒薬などの一般用医薬品を提供した。

##### (衛生用品の供給)

衛生用品等については、内閣府防災担当の物資支援チームを通じたプッシュ型支援の枠組みにより、関係団体・企業の協力のもと、1月3日には子供用紙おむつ、大人用紙おむつ及び生理用品を石川県産業展示館に搬送した。その後も、石川県からの要請に基づき継続的に紙おむつや生理用品などの生活支援物資を調達するとともに、被災地などへ搬送した。

#### 5 医療保険等における対応

被災者の中には、被保険者証（障害福祉サービス利用者においては、障害福祉サービス受給者証）を持たずに避難された方や、震災により被保険者証等が滅失等してしまい、被保険者証等が手元にない方がいることが想定される。このため、震災発生当初より、被保険者証等を持たない被災者であっても必要な医療・介護・障害福祉サービス等を円滑に利

用することができるようにするため、医療機関、介護サービス事業所、障害福祉サービス事業所等の窓口で、氏名、生年月日等を申し出ること、被保険者証等がなくても保険診療や介護サービス、障害福祉サービスを受けることを可能とした。

また、震災により経済的な損失を受けたことにより、医療機関や介護サービス、障害福祉サービスを利用する際の窓口負担（医療保険においては一部負担金。介護保険、障害福祉サービスにおいては利用者負担額。）を支払うことが困難となった方が、引き続き、安心して医療機関等を利用できるよう、当面の間、災害救助法適用地域の被災者が、住宅が全半壊、全半焼又は床上浸水したことや、主たる生計維持者が死亡した又は行方不明になったこと等を医療機関等の窓口申し出た場合は、窓口負担の支払いを猶予又は免除することとした。

## 6 民間との連携

被災者支援について、関係団体との連携をこれまで以上に強化し、官民が一丸となって取り組むため、「医療関係団体等緊急連絡会議」や「福祉関係団体等緊急連絡会議」を開催し、現状と課題の共通認識を図るとともに、被災地の医療・福祉の体制確保に向けた協力要請を行った。

医療関係団体等緊急連絡会議では、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係17団体に対し、医療分野における厚生労働省の対応状況を報告するとともに、被災地の医療提供体制の確保、医薬品の安定供給等に向けた官民連携による対応の推進を呼びかけた。

福祉関係団体等緊急連絡会議では、福祉関係24団体に対し、福祉分野における厚生労働省の対応状況を報告するとともに、被災地の高齢・障害・福祉分野での支援の強化に向けて、官民が連携し、現場のニーズに即したきめ細やかな対応をしていくことを呼びかけた。

## (2) 生活再建・復旧の支援

### 1 生活の再建

#### (経済的支援)

社会福祉協議会が行う生活福祉資金貸付制度の特例措置を実施した。具体的には、当座の生活費を必要とする被災世帯に対して、緊急小口資金の貸付対象を低所得世帯・障害者世帯・高齢者世帯以外にも拡大した。住宅が損壊した世帯等に対しては、住宅の補修費用等を貸し付ける住宅補修費、被災による転居・家財購入費用などを貸し付ける災害援護費の据置期間や償還期限を延長した。

加えて、高齢化率の高さ及び地理的制約により地域コミュニティの再生に大きな課題を有する能登地域6市町において、住宅が半壊以上の被災をした、高齢者・障害者のいる世帯や資金の借入や返済が容易でないと見込まれる世帯に対して、家財等や住宅の再建支援のために最大300万円を給付することができるよう、石川県を対象に「地域福祉推進支援臨時特例給付金」を創設した。

## 2 雇用・労働に対する対応

### (地域の雇用対策等)

雇用調整助成金について、2024年1月11日に、生産指標要件の緩和等の特例措置を実施するとともに、2024年1月23日には、新潟、富山、石川、福井の各県内の事業所を対象に、助成率の引上げ（中小企業の場合は2/3から4/5、大企業の場合は1/2から2/3に引上げ）や支給日数の延長（1年間で100日から1年間で300日に延長）等の特例措置を実施した。

なお、今般の特例措置では、「休業」による雇用維持だけでなく、「教育訓練」「出向」を活用した雇用維持も助成率引上げの対象とすることとした。

また、雇用保険の失業手当について、被災地域内の事業所で勤務していた方が、災害により休業したり、一時的に離職した場合であっても支給する特例措置を実施した。

さらに、各地域において事業活動及び雇用に甚大な影響が生じている状況を踏まえ、被災した労働者及び事業主等からの労働相談に対応するため、発災直後の1月4日から新潟、富山、石川、福井の各労働局等に「特別労働相談窓口」を開設した。

### (中小・小規模事業者の支援)

災害救助法が被災4県に適用され、株式会社日本政策金融公庫が行う被災生活衛生関係営業者等への資金繰りについて、実情に応じて柔軟な対応に努めるよう配慮要請を行い、低金利での災害貸付を実施した。

また、2024年1月11日の激甚災害、特定非常災害の指定に伴う災害融資の特別措置が閣議決定され、貸付枠の拡充、更なる低金利での融資を実施した。同月31日には「生活衛生関係営業令和6年能登半島地震特別貸付」を創設し、更なる貸付枠の拡充、貸付金利引下げを実施した。

### (復旧作業に従事する労働者の安全と健康の確保)

震災で被害を受けた建築物等の復旧作業に従事する方々の労働災害を防止するため、土砂崩壊災害や墜落・転落災害の防止、がれき処理作業における安全確保や建築物の解体・改修工事等を実施する際の石綿のばく露防止対策等の徹底等について関係団体等に要請した。また、復旧工事における安全衛生パトロールを実施し、危険な作業が行われている場合は指導を行うとともに、石綿へのばく露を防ぎ、作業を安全に行うための防じんマスク等の配布や適切な使用方法等に係る教育を行った。

## 3 災害復旧等

### (医療施設、社会福祉施設等の復旧)

石川県能登半島を中心に、多くの医療機関及び社会福祉施設等が断水や建物損壊等の被害を受けた。厚生労働省では、被災した医療機関及び社会福祉施設等が早期に被災前の状態に復旧できるよう、令和5年度予備費において財政措置を行い、医療施設等災害復旧費補助金や社会福祉施設等災害復旧費補助金により、復旧工事等に対する財政支援を行うこととしている。

また、激甚災害の指定に伴い、補助基準額の上限撤廃や補助率の引上げ等の特例措置を

講じるとともに、社会福祉施設等設備災害復旧費補助金において、被災施設の備品設備等についての支援に加え、耐震診断等の安全性を確認するための費用についても補助対象に追加した。

さらに、独立行政法人福祉医療機構では、被災した社会福祉施設及び医療関係施設等の早期復旧を支援するため、貸付利率等の優遇措置を講じた災害復旧融資や、既往貸付に係る返済猶予期間の延長措置を実施した。