

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

南海トラフ地震発生時の医療救護の課題(応急期)

① 同時に、広域で、大量の負傷者が発生

県名	静岡	愛知	三重	和歌山	徳島	香川	愛媛	高知	大分	宮崎
想定最大負傷者数	92,000	100,000	66,000	39,000	34,000	23,000	48,000	47,000	5,100	23,000

出典：H24.8.29南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ（第一次報告）「各都道府県で負傷者が最大となるケース」より

② インフラやライフラインが寸断

インフラやライフラインの寸断により、被災地内の**医療機能や搬送能力が低下**する。
また、**外からの支援の到着にも時間を要する**。

③ 想定される被害に比べ支援機能が十分でない

①や②のような被害想定に対して、**医療支援チームの数や支援体制などが十分とは言えない**。

既存の医療資源では絶対的に不足！ 救われた命をつなぐためには、

後方搬送だけに頼らない、より負傷者に近い場所での**医療救護活動(「前方展開型」の医療救護活動)**を強化する必要

被災地外から被災地への**迅速かつ大量の支援投入**を可能とすることが必要

地域ごとの医療救護の体制づくり

- 地域の医療救護活動の具体化(計画策定や訓練による検証)
- 医療救護の人材確保**(医療従事者、県民)
- 医療機関の災害対応力の強化(耐震化、資機材整備、BCP策定)



[高知県:医師向け災害医療研修の様子]



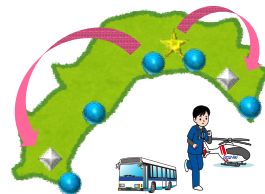
[高知県:災害用資機材を搭載した健診バス]

さらに 最困難課題地域への対応策を見出していく必要
①完全孤立の無医地域 ②長期浸水地域

地域をバックアップする体制づくり

- 県内医師やDMAT等を参集拠点から地域へ運ぶ仕組みの構築**
- SCUなど地域の活動拠点の機能整備及び維持・強化

[高知県:医療従事者搬送計画の検討イメージ]



- 総合防災拠点
- 総合防災拠点+SCU
- ★ 高知大学医学部(DMAT県内参集拠点、総合防災拠点、SCU)



[高知県:SCUへの資機材整備]

地域への支援

被災地外からの支援

被災地外からの支援機能の強化

- 医療支援チームの**迅速かつ大量、継続的な投入体制の構築**
 - DMAT養成研修の拡大(被害想定を踏まえた計画的な養成)
 - 各DMATを組織的に編成・運営する体制の構築
 - 長期的な医療支援チームの派遣体制の構築
 - 外国の医療チームの受入れに関する制度の整備
- 医療が必要な傷病者を被災地外で治療するための**搬送機能の抜本強化**
- 医療資源が乏しく、孤立が想定される地域に、**医療モジュールと運営人材を迅速に配置する体制の整備**



被災地域の医療資源を総動員した「踏ん張りのきく」体制づくり

⇒ **計画的に活用できる財源が必要！**

被害想定を踏まえた、国を挙げた具体的な支援体制づくり ⇒ **さらなる強化が必要！**

提言

- ◆各県における被災地内の**医療救護体制の充実を図る取り組みへの支援**について、**財政面を含めた一層の強化**
- ◆被災地外からの**人的・物的支援機能の強化に必要な体制の早急な構築**