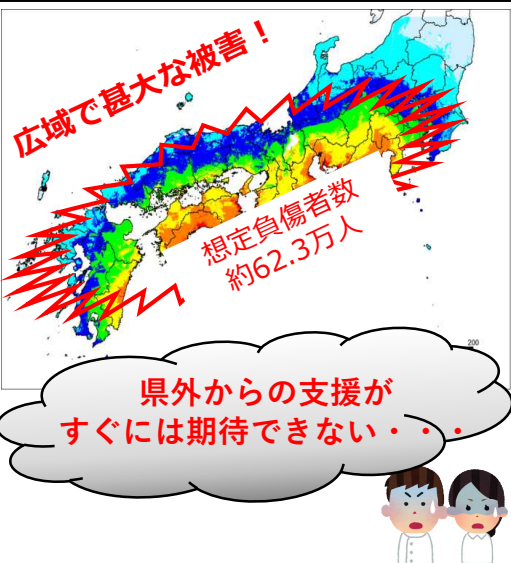


1. 南海トラフ地震の被害想定概要

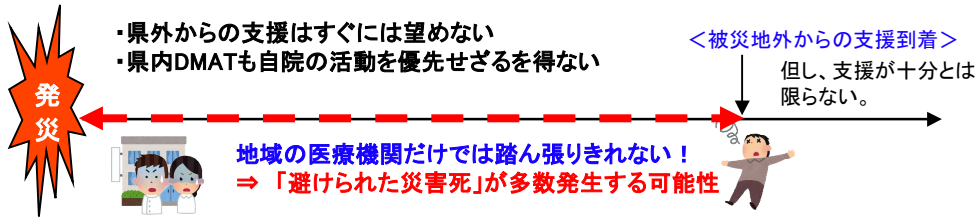


- 高知県では・・・
- **36,000人の負傷者**
うち、重症者は3,600人
→年間の三次救急患者に匹敵
 - **438,000人の避難者**
 - **道路被害**
・揺れによる被害:250箇所
・津波による被害:200箇所
 - **658集落が孤立**
 - **ライフラインの被害**
・停電軒数:52.1万軒(停電率99%)
・断水人口:57.5万人(断水率82%)
- 出典: H25.5.15公表高知県版南海トラフ地震による被害想定(最大クラス)

2. 課題

保健政策課災害医療対策室

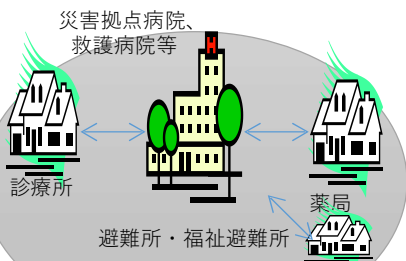
- 建物被害や停電、断水、津波浸水等により、**医療提供機能が著しく低下し、医療の受給バランスが大きく崩れる(特に、県中央部を除く既存の医療資源が乏しい地域や発災時に孤立する地域)**で必要な医療の確保が困難
 - ・病院の耐震化率:74.3%
 - ・病院の自家発電設備保有率:95.9%
 - ・病院のBCP策定率:58.7%
 - ・長期浸水区域内にある病院:35病院(R4.3.31時点)
- 関東から九州にかけての**広い地域で甚大な被害**が発生することから、**県外からの迅速かつ十分な支援は期待できない。**
 - ・被害想定を踏まえると、**全国的にDMATは不足**
※ 全国のDMAT数(R4.4.1現在):1,747チーム(うち、高知県42チーム)



3. 被災後の孤立地域等の医療救護活動(流れ)

①地域の医療従事者で活動を行う

- 道路の寸断等により外部支援が困難であるため、活動可能な医療従事者にて地域の医療救護活動を行う



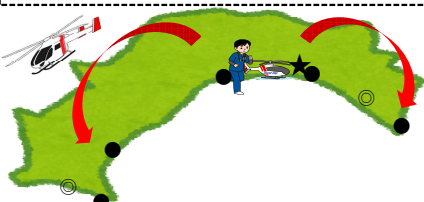
②地域の医師を県中央部から搬送<勤務医の搬送>

- 県中央部に居住している地域の医師が道路の寸断等により勤務先の医療機関に行けない場合に、ヘリ搬送を行う

※地域の災害拠点病院や救護病院に勤務する医師(常勤)の平日夜間及び休日昼間の滞在地調査結果(H29調べ)

(対象機関:41、回答者263名)

①平日夜間:県中央部滞在率30.8% (81/263名)
②日曜昼間:県中央部滞在率48.7% (128/263名)



③県内のDMAT等の医療支援チームの派遣

- 県内のDMAT等の医療支援チームを医療従事者が不足している地域へ派遣する

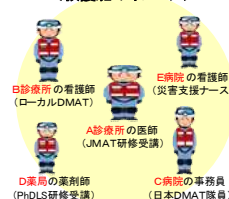
DMAT、日赤救護班など



④県医師会による医療支援チームを編成・派遣<医療支援チームの搬送>

- 医療支援チーム(救護班)を編成し、医療従事者が不足している地域へ派遣する

<救護班のイメージ>



⑤県外のDMAT等の医療支援チームの派遣

- 県外のDMAT等の医療支援チームを医療従事者が不足している地域へ派遣する

※県外からの支援が十分でない場合は、④を継続して行う