

# 急性期(発災後72時間まで)の医療救護活動(案)

外部支援がなく、搬送もできない被災地において提供できる医療とは

## 【南海トラフ地震では、負傷者>>医療資源の状況下での医療が想定される】

L2の想定重症患者(赤)3,600人 = 県内の年間の3次救急患者数(約4千人)に匹敵

⇒負傷者に近い医療救護所・救護病院において、トリアージにより優先順位をつけ、救える可能性の高い多くの命をつなぐための医療を提供

### 【医療救護所・救護病院】

まず、残存する医療資源と負傷者の数、災害の状況などから、搬送や治療の優先順位付けを行う。

- 《例》72時間以内に災害拠点病院等に搬送ができないと想定
- ・負傷者数が多い場合、一人の患者に多くの資源が必要となる手術は選択できない。
  - ・搬送できないことと患者数を勘案して、24時間以内に根本治療をしないと生命を維持できない重症患者(赤)への対応は優先順位を下げることになる。
  - ・72時間の生命維持が可能と思われる患者から対応していくことになる。

⇒負傷者が多く、搬送も困難では相当厳しい二次トリアージが想定される。

### 《一人の手術に必要な人員と資材》

- ・医師2、麻酔医1、看護師等3
- ・専用の手術キット、輸血・酸素等が大量に必要
- ・術後の入院設備と医師、看護師等

これら医療資源が限られた状況では、初期治療と全身管理に投入することにより、結果的に多くの命を救える場合もある。

### 【救助された全ての負傷者を救うためには】

- 1 負傷者に近い場所で根本治療を実施
  - ・孤立する地域ごとに多数の手術が可能な病院等を整備
  - ・自衛隊の移動式医療システムのような臨時施設を各地に常時配備
  - ・急性期型の病院船を常時停泊
  - ・手術用資機材、輸血用血液の大量備蓄
- 2 上記を運営する医療従事者等

自衛隊移動式医療システム導入17億円  
急性期病院船建造140億円  
(あき総合病院100億円前後)

### 【実現には困難な課題が多い】

- 施設整備には多額のインシャルコスト、継続的なランニングコストが必要。平時の需要がなく、維持管理が課題。
- 手術用資機材は慣れていないと使えない。術後のケアにもさらに多くの人材が必要。専門の外部支援の医療スタッフによる運用が前提となる。

医療モジュールや多目的船などによる新たな医療資源の導入は、国の主体的関与により可能性あり

### 制約下の中で提供できると考えられる医療

#### 《確実に提供すべき医療》(医療救護所・救護病院)

- ①初期評価・応急処置
- ②安定化処置(呼吸・循環管理、輸液管理)
- ③外傷・熱傷への小外科的処置

- 最低でも安定化処置により生命の維持を図る。さらに、外傷の止血や縫合といった処置を行うことができれば、救える命を増やすことができる。→現状では、全ての医療従事者がその技術を維持できていない。
- ①の前段で、県民による応急手当ができれば①～③の実施がよりスムーズになる。

#### 《安定化処置》

- 気道評価・確保 → 気管挿管
- 呼吸評価と致命的な胸部外傷の処置 → 気管挿管、人工呼吸、胸腔ドレナージ
- 循環評価及び蘇生と止血 → 点滴、輸血
- 生命を脅かす中枢神経障害の評価 → 気管挿管
- 脱衣・体温管理 → 毛布
- ケツシュ症候群への対応 → 点滴+24H以内に持続透析

#### 《外傷・熱傷への小外科的処置》

- 開放創の局所止血、縫合
- 創外固定
- 創傷処置(デブリードマン)
- 胸腔ドレナージ

#### 《実現を目指すべき医療》(救護病院)

### 中等症患者(黄)への診療を一定完結させる

- 県内の救護病院や総合防災拠点の臨時医療施設で、中等症患者への診療が一定完結できるようになれば、さらに救える命の増加やQOLの向上が期待できる。→各施設の平時の診療体制に較差が大きいことなどの課題がある。

### 【医療を最大限提供するための体制の整備】

#### 1 上記①～③を確実に提供するための環境の整備

- ・全医療従事者が上記①～③の技術を習得
- ・地域の医療機関を総動員する体制の構築
- ・必要な資機材の整備
- ・住民の共助による応急手当の実施

#### 2 中等症・重症患者への診療体制の整備

- ・救護病院の機能強化(資機材整備・周辺機関との連携)
- ・災害拠点病院の機能強化(患者収容能力の向上)
- ・地域の核となる医療機関への医療従事者の空路搬送
- ・総合防災拠点の臨時医療機能の整備

### 【医療をさらに強化するための環境の整備】

#### 1 被災地での医療機能の強化(政策提言)

- ・早期かつ大量の、外部支援(DMAT等)の投入と負傷者の域外搬送の実現
- ・発災後即時に、展開する医療チームの設置(人と物がセット)
- ・災害医療の関係機関の誘致

#### 2 早期の道路啓開やライフラインの優先復旧、県民の防災・減災の取組(負傷者の発生を抑える取組)の強化

県民の理解

前方展開の姿に反映