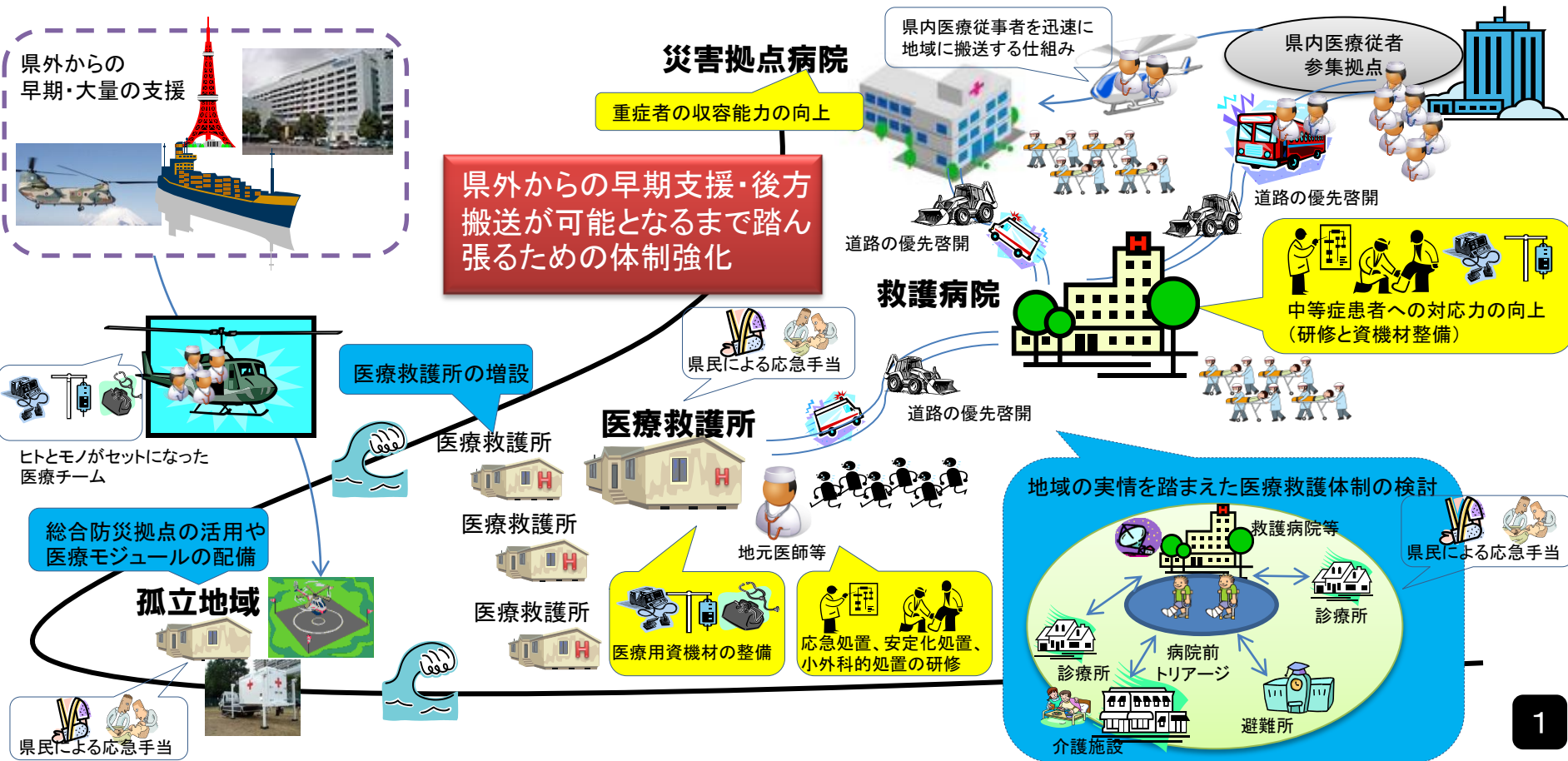


前方展開型の医療救護活動について

【前方展開型の医療救護(案)】

- ①考え方: 後方搬送ができない状況が想定される中、前方となる、より負傷者に近い場所での医療救護活動を可能な限り強化するため、地域の医療施設や医療従事者、さらには住民も参画した総力戦の体制づくりと必要な資機材の導入を図る。
(南海トラフ地震では、いわゆる瓦礫の下の医療の展開は困難だが、外部支援の到着や搬送機能の回復まで、地域に残存する医療資源で耐える)
- ②場所: 医療救護所、救護病院を最前線の場所とし、その数を増やす(面的な前方展開)。医療機関が全て津波浸水地域にあるなど、医療機能の喪失が懸念される地域には、医療モジュールなど臨時的な医療設備の配置を行い、前方展開の場所とする。
- ③提供する医療: 最低限の初期処置(応急処置、安定化処置、小外科的処置)は、地域の医師が平時の診療科を問わず実施できることを目指す。
また、救護病院では、中等症の患者への対応を一定完結できるようにする(質的な前方展開)。

※亜急性期以降の前方展開: 避難所など被災者に近い場所で、疾病の予防や医療が必要な者の早期発見、早期治療につなぐ健康相談や訪問診療などの活動を、保健医療の関係者はもとより住民参加も図りながら実施し、災害関連死や生活不活発病を予防する。



地域における展開のイメージ

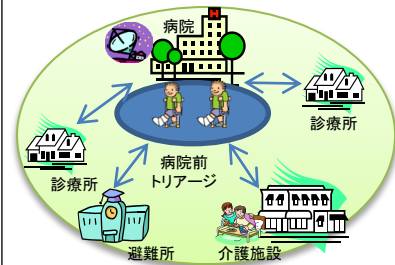
孤立地域型



【概ね小中学校区単位で医療救護所を設置、機能強化】

- 1 医療救護の体制
 - ・ 医療機関がある場合は、その人的・物的資源を活用し、機能を強化する。
 - ・ 医療機関が被災するおそれがある場合は、別の施設または代替地を確保する。
 - ・ 災害拠点病院等への距離があり、他に代替機能もない場合は、当該地域の集積拠点等に医療ユニット等の臨時医療施設の配置を検討する。
- 2 想定される課題等
 - ・ 医師や看護師の偏在による医療従事者の確保
 - ・ 医療ユニット等の運用方法や管理

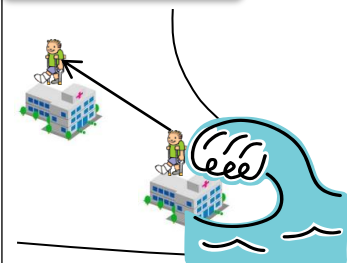
連携型－1



【救護病院等を中心に周辺の関係施設と連携して対応力を強化】

- 1 医療救護の体制
 - ・ 概ね徒歩圏内で中心となる病院とエリアを定め、エリア内の診療所や介護施設等が連携して中心となる病院を支援する。
- 2 想定される課題等
 - ・ エリア内の関係機関(施設利用者含む)の合意形成
 - ・ 医療従事者の勤務の法的な整理

連携型－2



【隣接する地域(市町村)の連携による代替機能の確保や体制の強化】

- 1 医療救護の体制
 - ・ 高速道路等を活用した医療機関の被害が大きい地域からの負傷者や傷病者の受入を近隣の地域が支援する。
- 2 想定される課題等
 - ・ 地域間の道路啓開及び移動手段の確保
 - ・ 受入側の市町村及び病院関係者(施設利用者含む)との合意形成

前方展開には

地域の全医療従事者の参画
及び住民の協力が必要
さらに

拠点病院の後方 支援機能の強化

【県外への搬送が期待できない場合に
備え、災害拠点病院の機能強化】



- 1 医療救護の体制
 - ・ 災害拠点病院の患者収容能力を高め、県外への搬送機能が充実してくる時期まで耐えうるものとする。
- 2 想定される課題等
 - ・ 災害時のマンパワーの確保
 - ・ 資機材や備蓄の場所と管理