

香美市の医療救護活動の目指す姿 Ver.2.0

目指す姿

エリアごとに医療機関、薬局等に勤務する医療従事者をはじめ、地域の住民や資材を総動員し、地域と連動した医療救護活動の体制を築き、助かった命を繋ぐ。

香美市の人口と人的被害の想定（L2想定）

救護活動の基本方針（3つのポイント）



- 1 山田・香北・物部・繁藤の4つのエリアを小エリアとして設定。基本は小エリア内で受け皿を確保し、自己完結。
→完結できないことは市災害対策本部が各支部（各支所等）と連携して調整。
- 2 小エリア内の医療救護所、救護病院及び支所・出張所を拠点とし、エリア内資源を総動員して救護活動を実施。
→地域住民の参加協力も。
- 3 山田エリア以外の3エリアは、国道195号線が啓開されるまでの間、備蓄で対応。
→啓開後は医療支援チーム、医療資器材、医薬品等、ヒト・モノのプッシュ型の支援。中等症・重症患者はエリア外搬送。

医療救護と負傷者搬送の考え方

負傷者の発生 エリア	医療救護の受け皿となるエリアの優先順位				
	優先順位1	優先順位2	優先順位3	優先順位4	優先順位5
山田エリア	山田エリア	山田エリア	山田エリア	山田エリア	山田エリア
香北エリア	住民力による 救助・応急手当	香北エリア	山田エリア	域外搬送	域外搬送
物部エリア	住民力による 救助・応急手当	物部エリア	香北エリア	山田エリア	山田エリア
繁藤エリア	住民力による 救助・応急手当	繁藤エリア	繁藤エリア	繁藤エリア	繁藤エリア

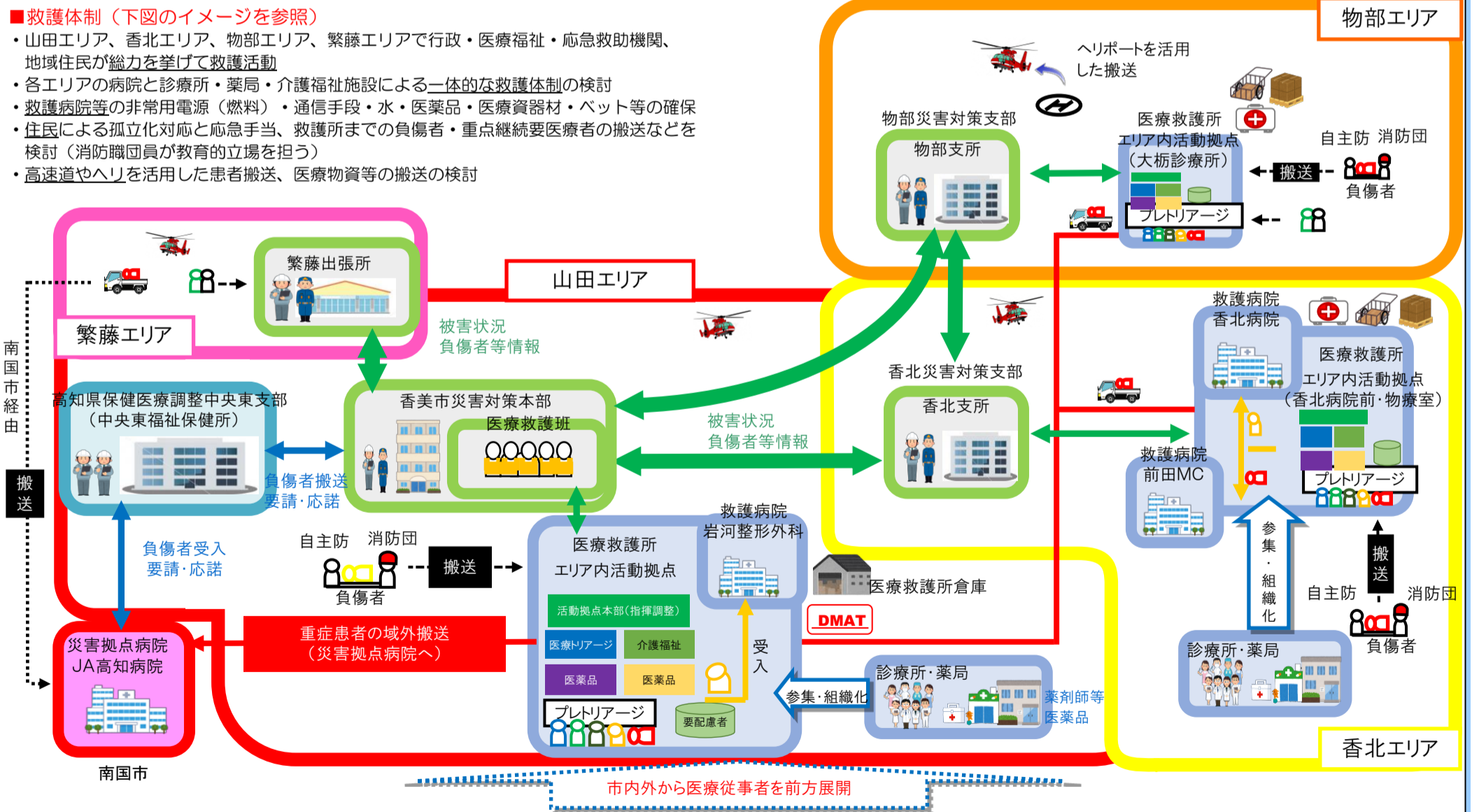
香美市の強み

- ・標高が高く、津波による直接的な被害を受けない
- ・自主防災組織の組織率（組織数178数・市全域組織率98%）が高い
- ・山間部の孤立化に対応するため、臨時離発着陸場の整備が進んでいる
- ・負傷者・医薬品等の搬送のための国道195号線が3日以内に啓開
- ・医薬品の卸会社が近隣に位置している
- ・県中央東災害医療対策支部・災害拠点病院・広域災害拠点病院が近隣に位置
- ・山田エリアに医療救護所倉庫ができ、各医療救護所への資器材の整備が進んでいる

香美市の弱み

- ・医療従事者の高齢化が進んでおり、外科医師が少ない
- ・平時から救急搬送を域外に依存（90%以上）
- ・山間部に孤立集落が発生することが予想
- ・ライフラインの復旧が遅れる（特に、長期孤立化集落）
- ・災害時におけるデジタル通信等の通信基盤が弱い

香美市の災害時医療救護のイメージ図



全エリア共通の課題

- ・医療従事者の不足
- ・夜間・休日発災への対応整理
- ・住民による救助・応急手当・搬送等のスキル向上
- ・搬送手段の確保（車両・燃料・運転手）
- ・医療救護所等で必要な備品・医薬品・医療資材等の整備備蓄
- ・非常用通信手段（デジタル・同報系）の整備と連絡体制の確保

今後の対応策

- ・医療従事者の搬送・DMAT等の早期要請
- ・消防・防災士による地区組織への救助・応急手当等の教育
- ・搬送手段としてのデマンドバス等利用の検討
- ・病院・診療所・薬局への医薬品の流通備蓄体制の整備
- ・県等の通信機器の整備状況を注視し、地域の実情に見合った整備を検討
- ・医療救護所等で必要な備品・医薬品・医療資材等の更なる整備備蓄
- ・市内在住（市外勤務含む）の医療従事者の把握・登録制度

※医療救護体制の具体については、地域の医療従事者を交えた検討会の継続開催、訓練実施による検証を行い、不断の見直しを行っていく。