

災害医療作戦指令センター（**DMOC**） —被災地内医療支援における 発災ゼロ時からの情報伝達システム—

北九州市立八幡病院 院長
 災害医療研修センター（**DMEC**）センター長
 災害医療作戦指令センター（**DMOC**）センター長
 福岡県医師会 理事

伊藤 重彦

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

忘れた頃にやってくる災害から、毎年やってくる災害へ

阪神淡路大震災（1995年1月17日 5時46分）

16年

1995.6 災害対策基本法改定

情報伝達—EMIS

派遣医療—DMAT

東日本大震災（2011年3月11日 14時46分）

5年

2012.6 災害対策基本法改定

要配慮者—避難対応

熊本地震（2016年4月14日 21時26分）

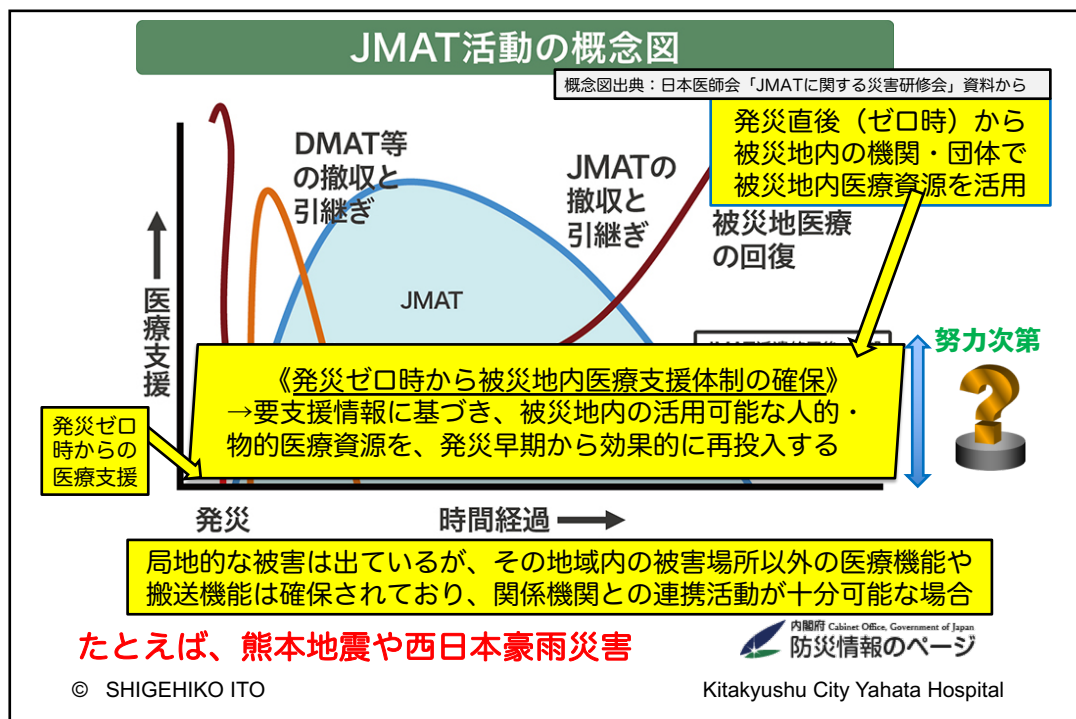
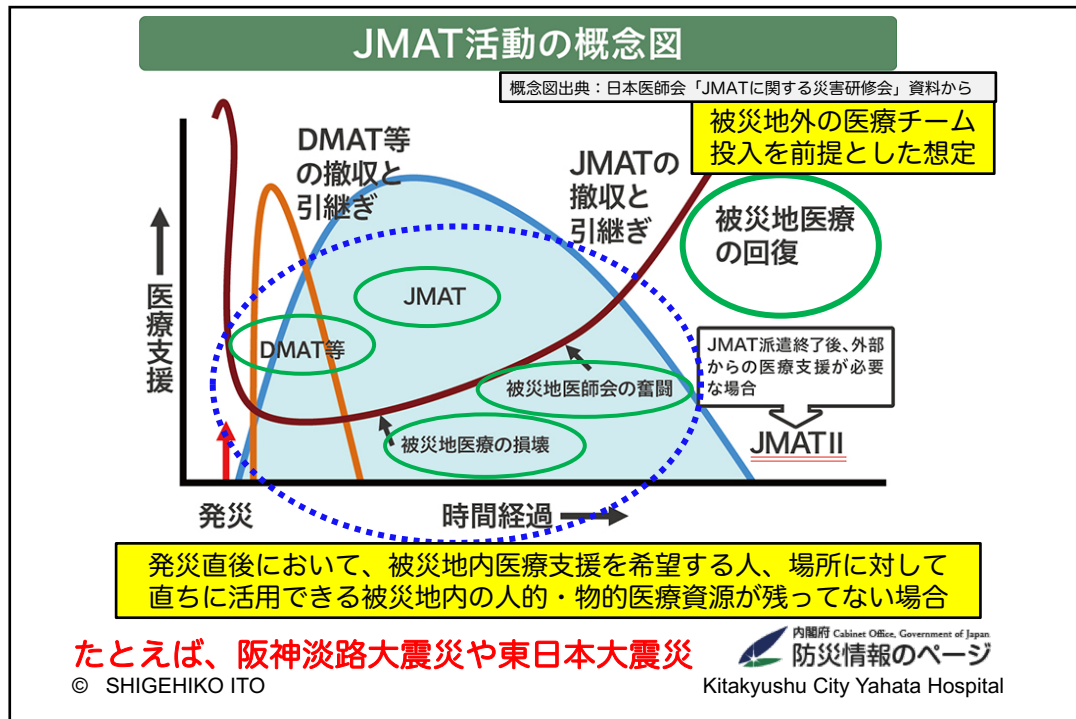
九州北部豪雨（2017年7月 5日から7月6日）

西日本豪雨（2018年6月28日から7月8日）

毎年の
風水害

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital



おそらく、今後は・・・

- ☞ 被災地内の医療支援に必要な情報
- ・ 得ることが容易な情報かどうか
 - ・ 得ることが困難な情報かどうか
 - ・ 情報を収集するツールがあるか
 - ・ 情報を収集するベストの相手は

▷ 整った指揮・命令系の下で、要支援情報を収集・整理・分析・処理できる医療スタッフと情報を一元管理できる部門が必要である。

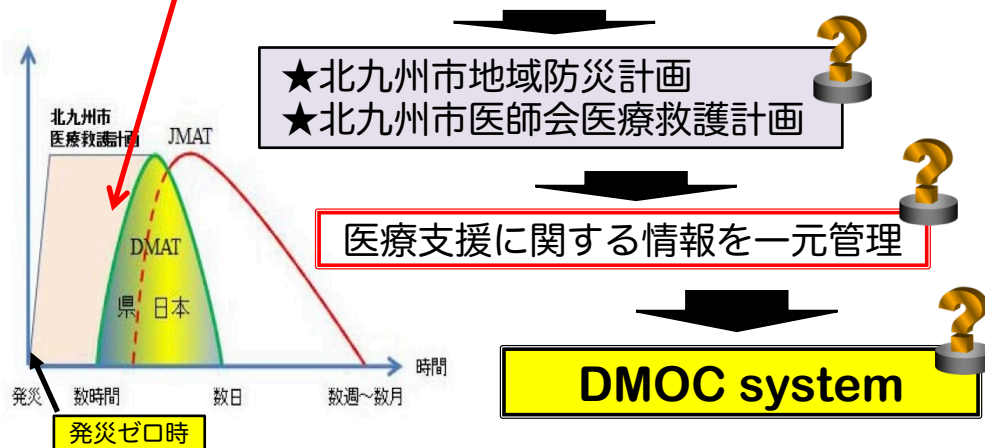
災害医療作戦指令センターDMOC system

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

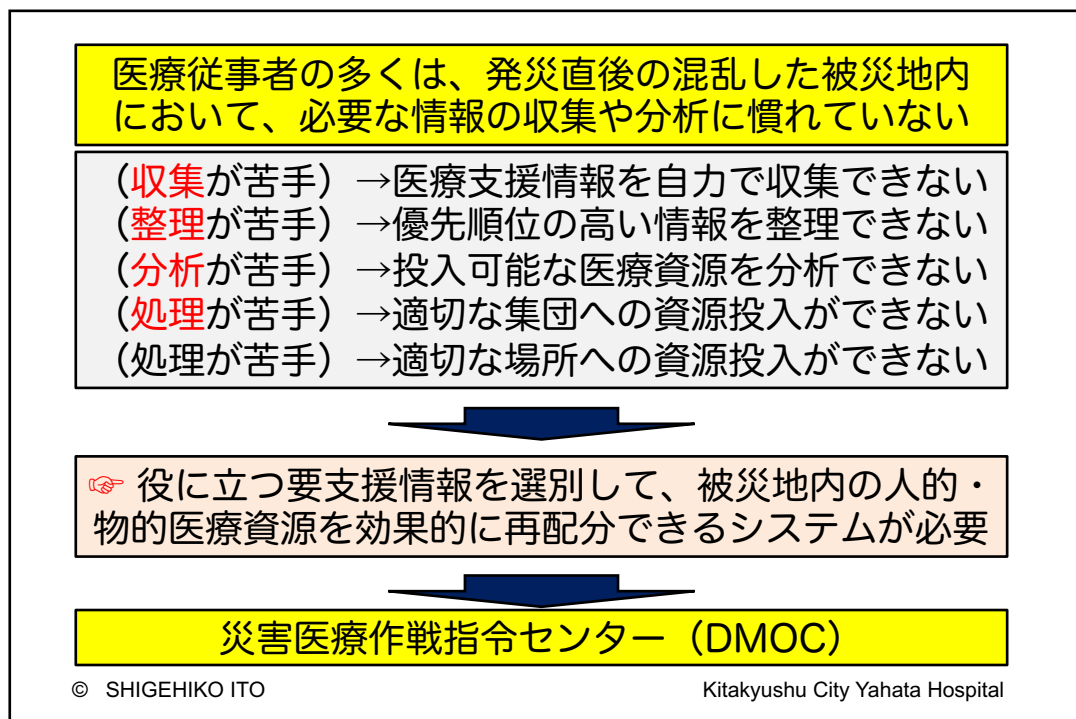
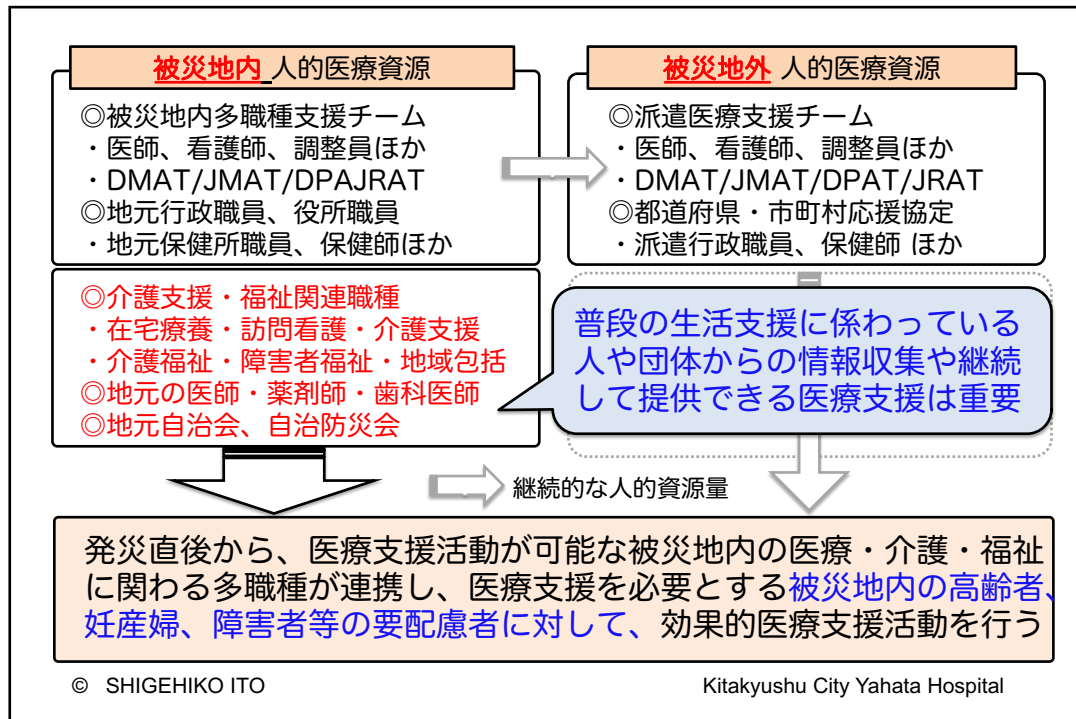
全国に先駆けた北九州市の取組 2016年からスタート

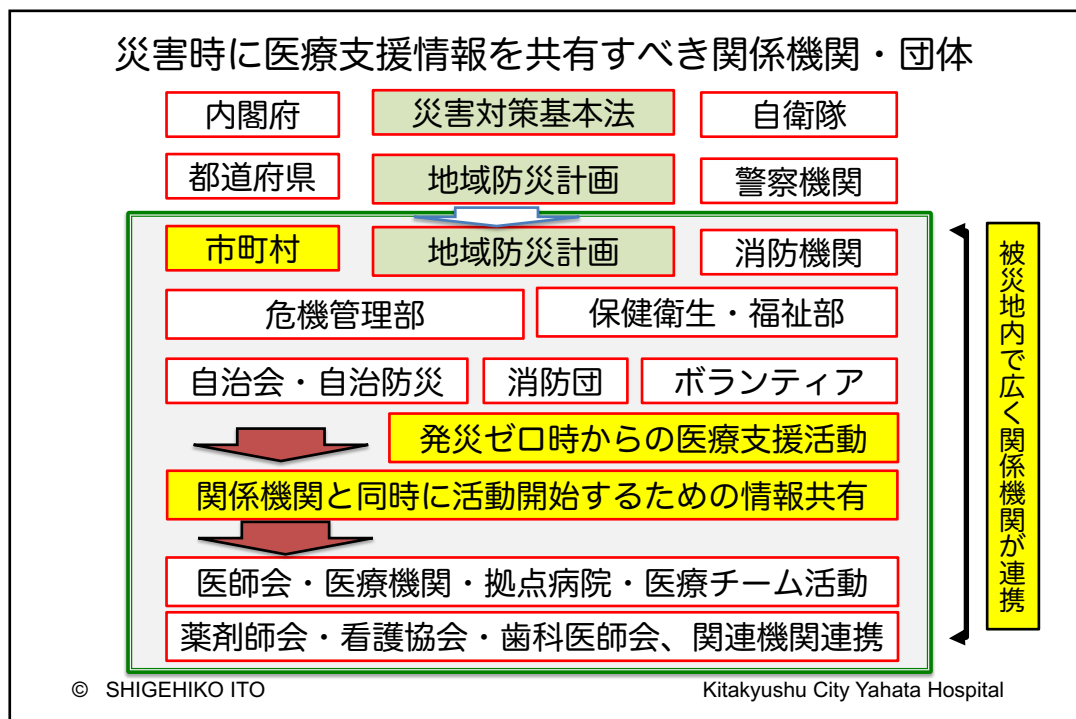
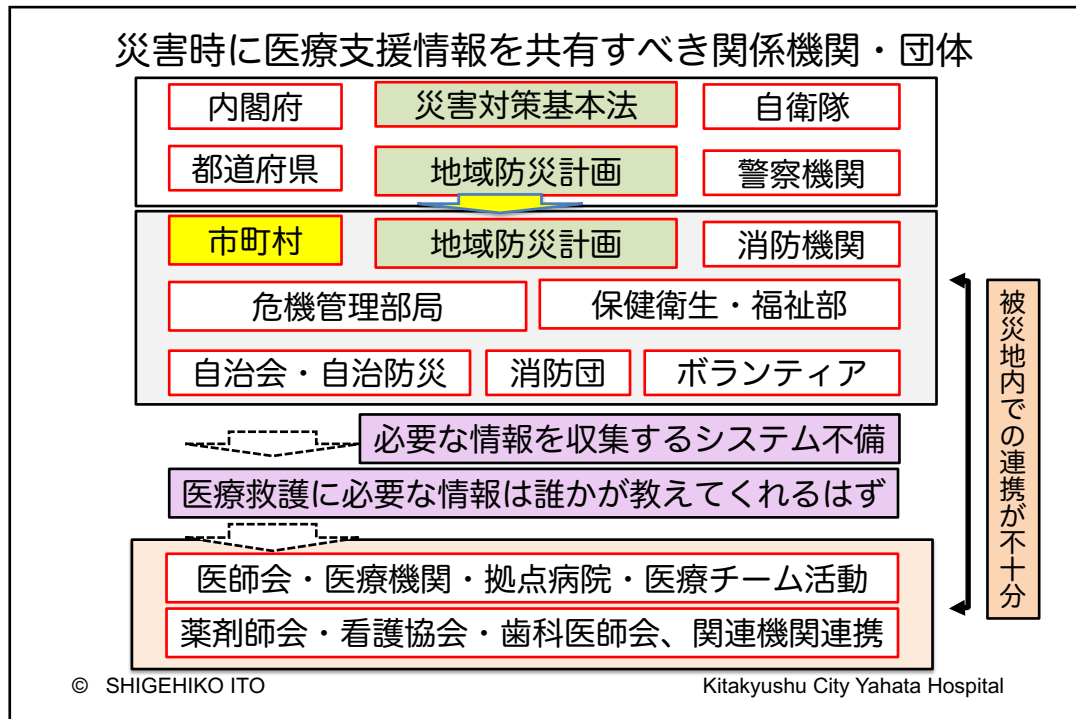
発災ゼロ時からの被災地内医療支援体制

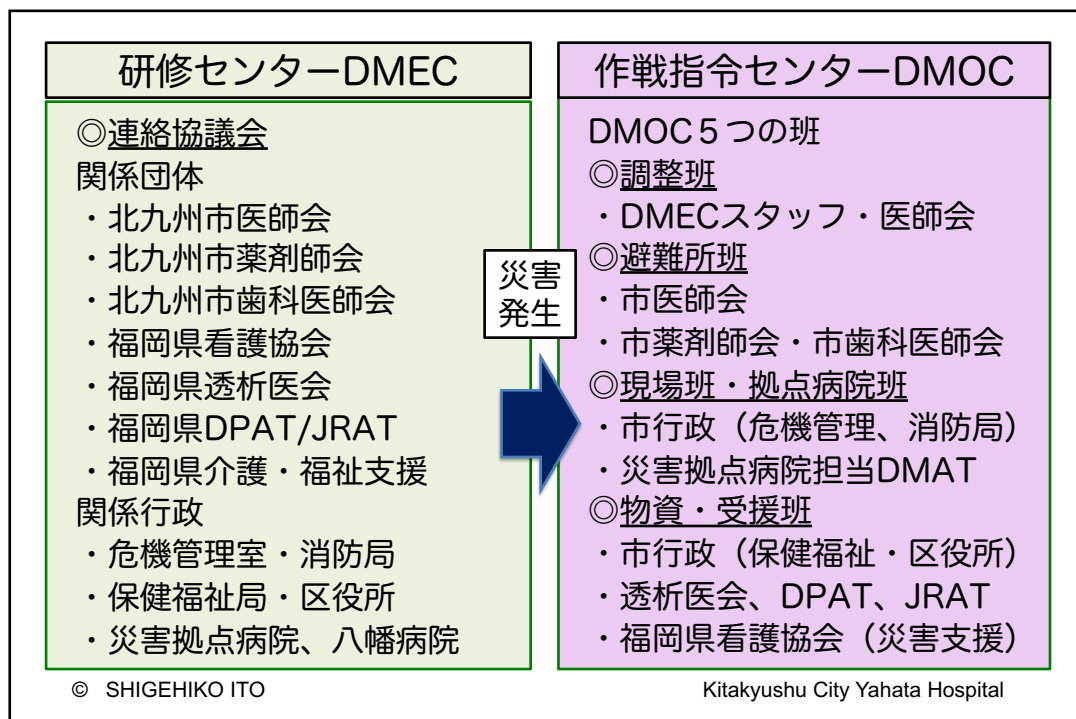
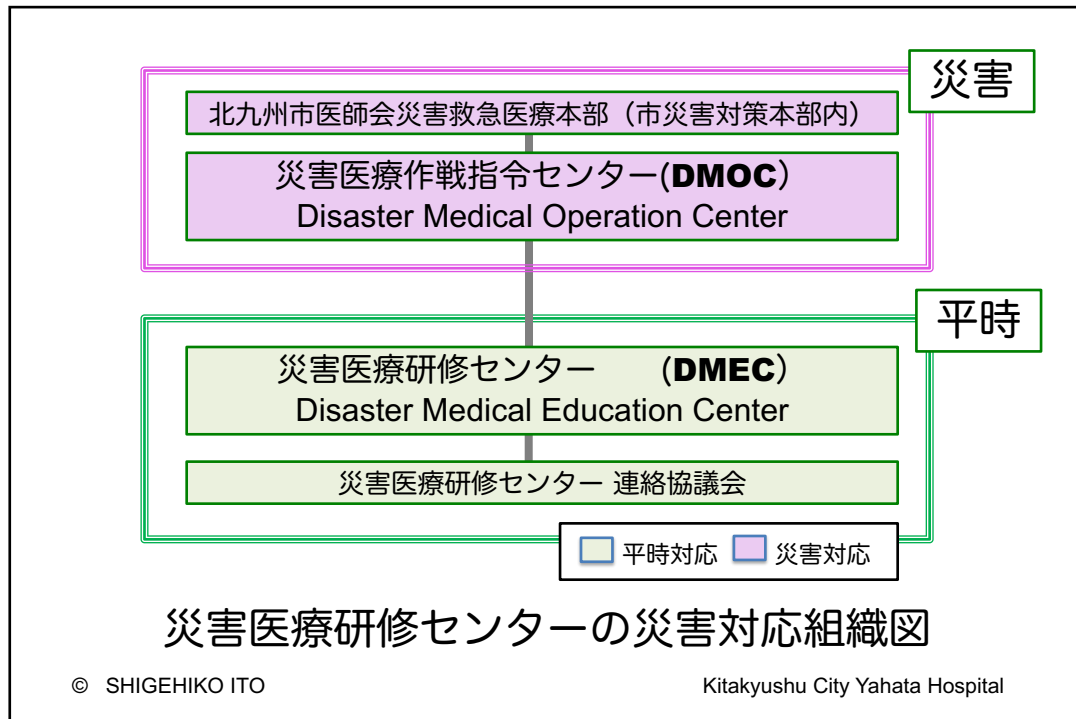


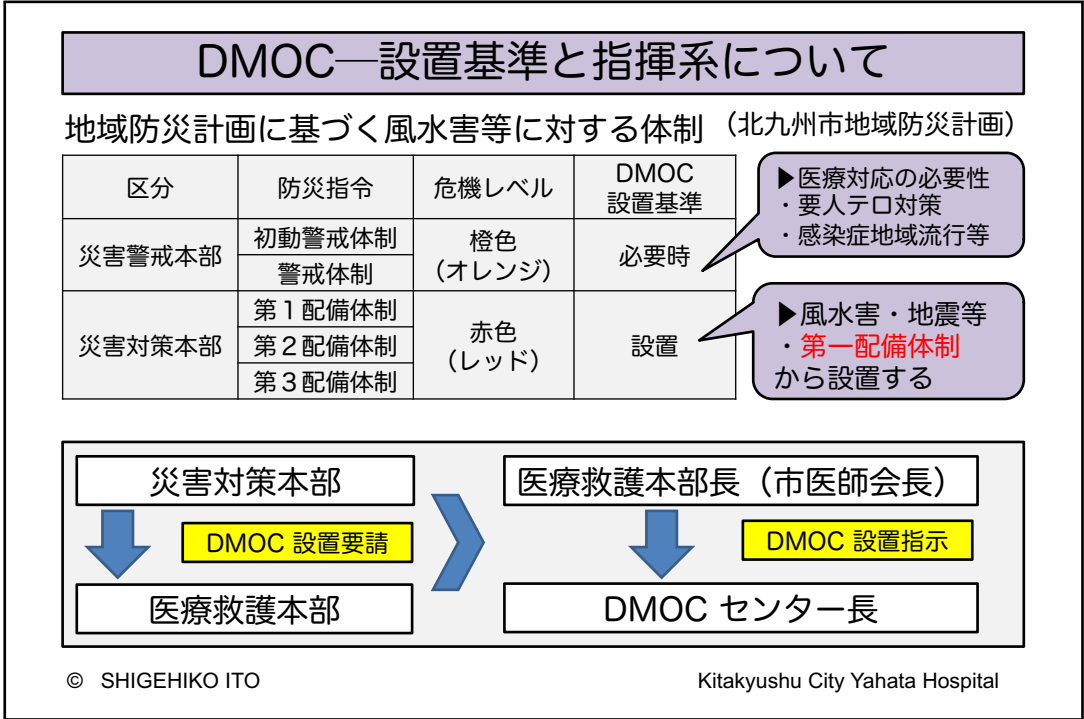
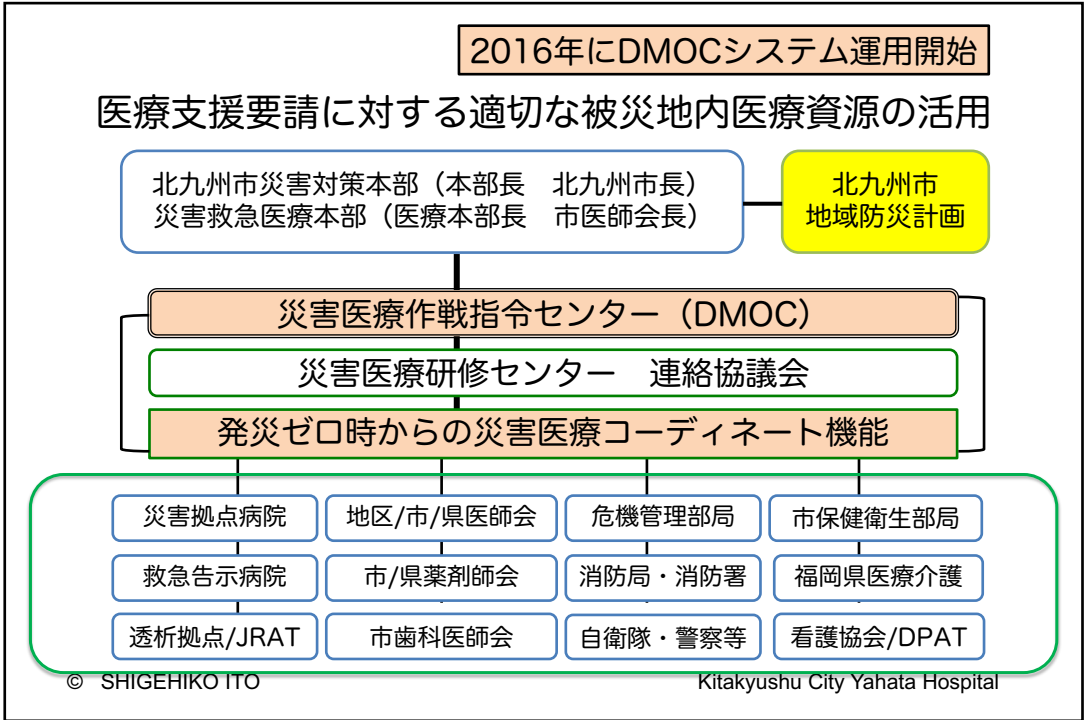
© SHIGEHICO ITO

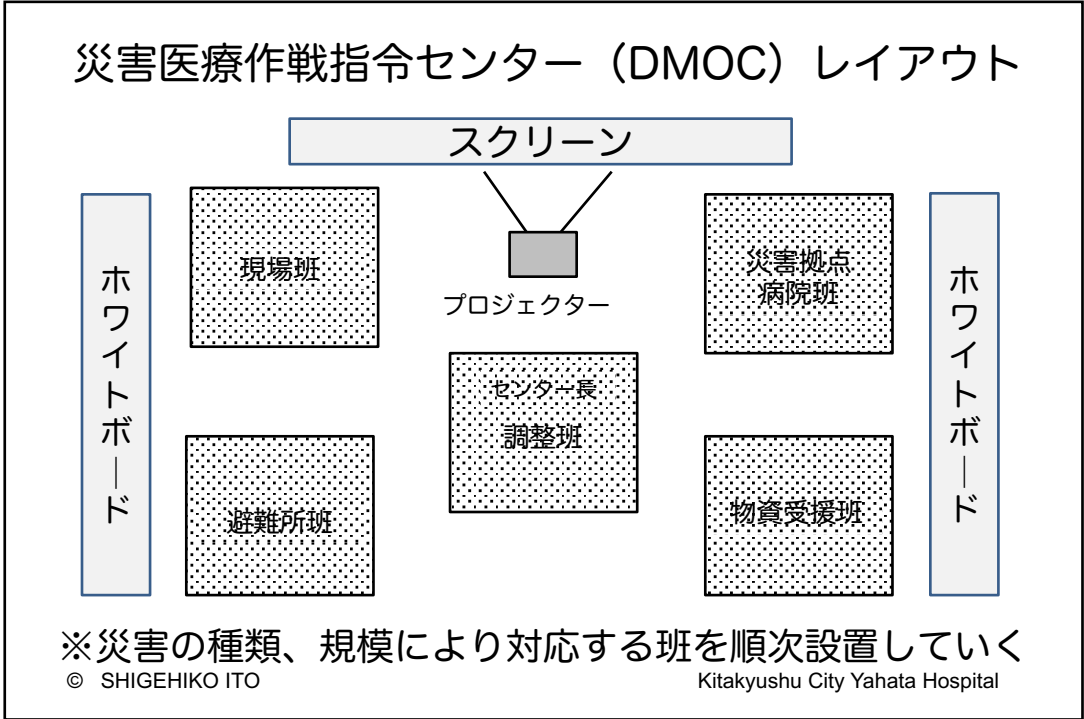
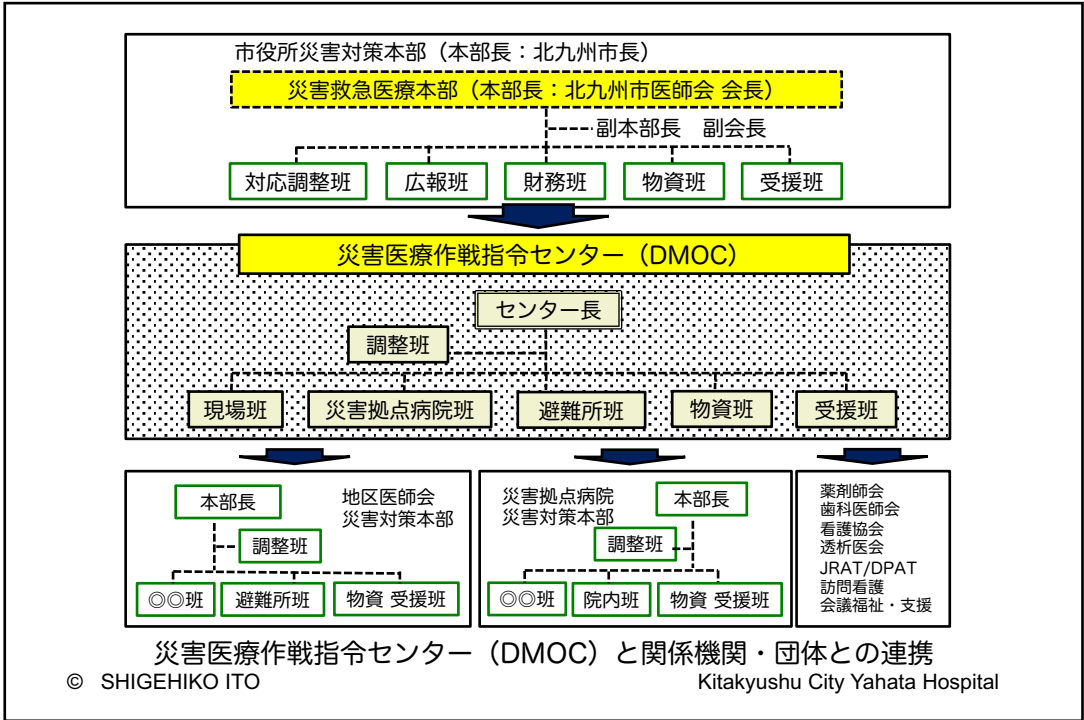
Kitakyushu City Yahata Hospital











災害対策本部で災害情報処理が混乱する理由

▷ 指揮・権限

- ・本部責任者に報告が集中 → 処理効率の低下
- ・担当者に判断・指示する権限がない → 判断遅延

▷ 情報の種類

- ・目的の異なる複数情報を、複数担当者が受信、処理
→ 整理の混乱、処理ミス・停滞
- ・どの機関からの情報が不明、指示する先が不明
→ 処理ミス、指示ミス



DMOC → ICS (Incident Command System)

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

ICS (Incident Command System)

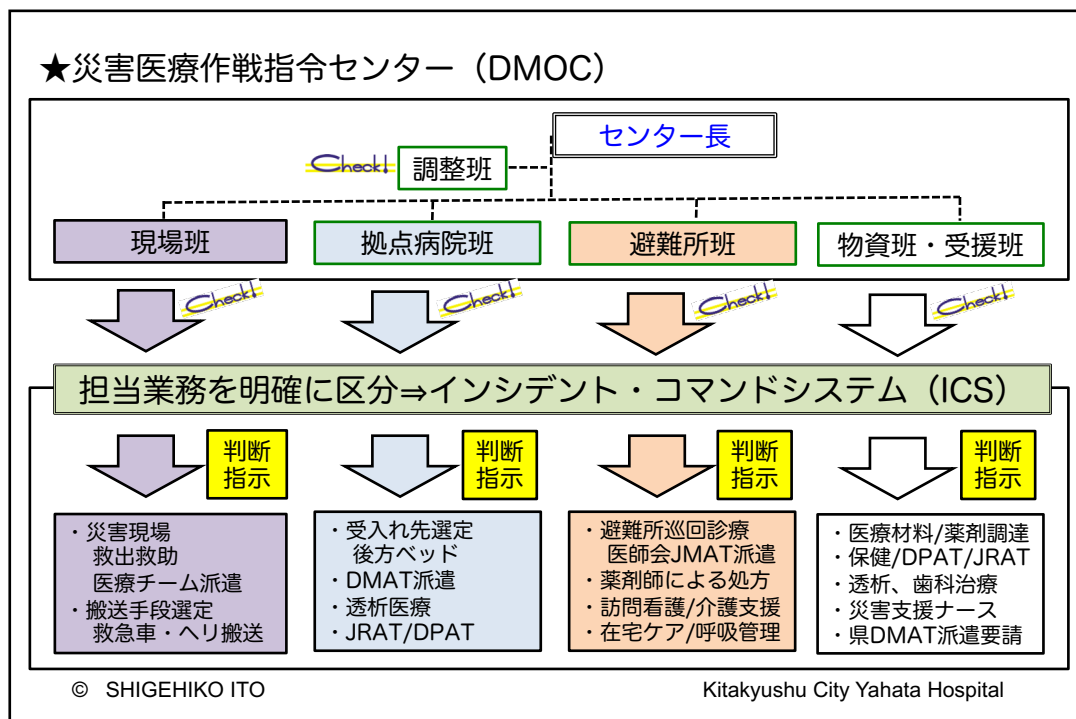
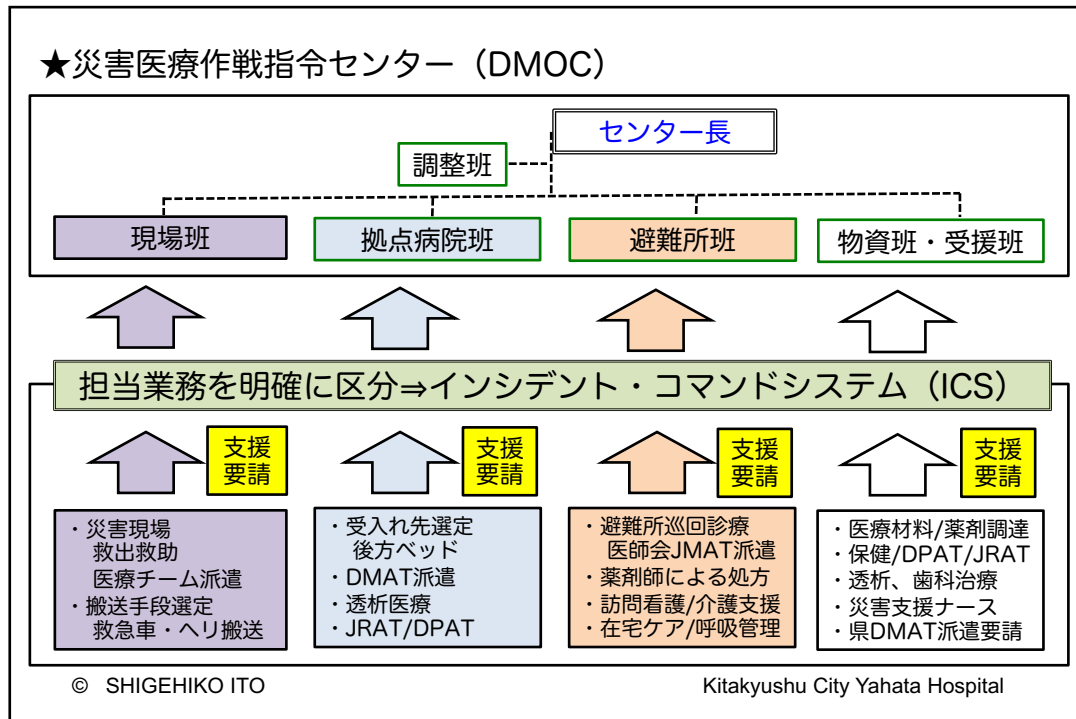
▷ どの規模の危機、どの原因で発生した危機であっても、ハザードに関係なく一元的、包括的に危機対応できる、柔軟性のある組織運営

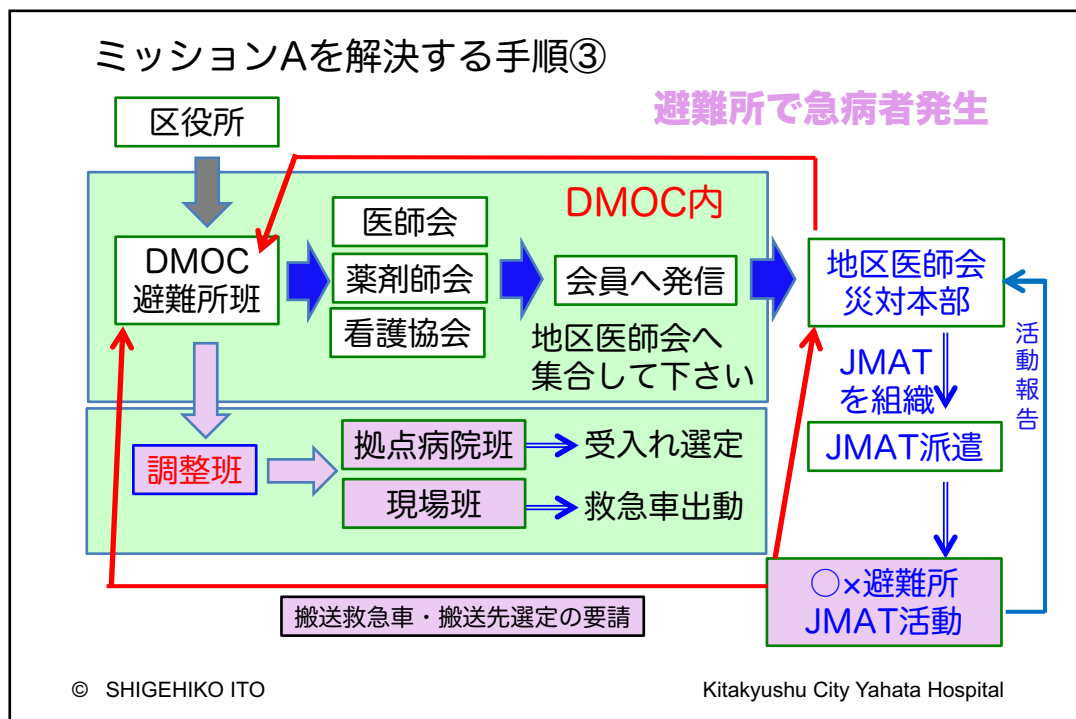
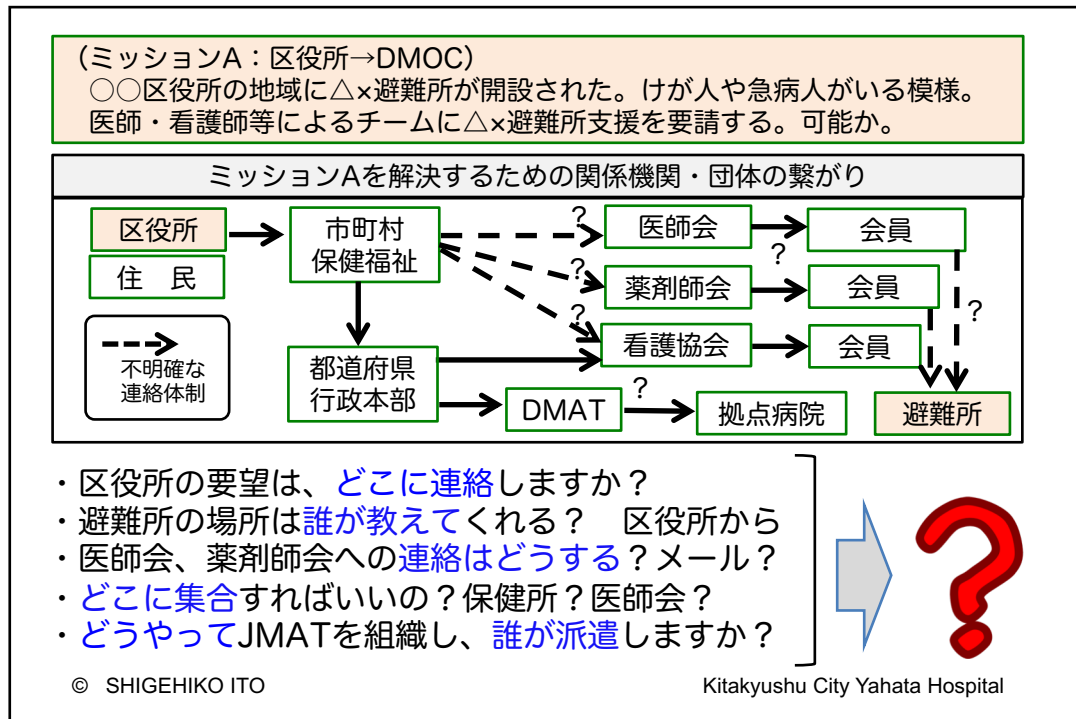


- ▷ 混乱しているときこそ、役割はシンプルに・・・
- ▷ 一人二役は、出来ることを出来なくしてしまう

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital





DMOC活動の実績

- ・ 2016年4月 DMOCシステムスタート



- ・ 2016年 熊本地震における医療支援
- ・ 2016年 G7エネルギー大臣会合
- ・ 2017年 九州北部豪雨
- ・ 2018年 西日本豪雨



訓練実施

- ・ 2015年から総合訓練（DMOC情報伝達訓練）を実施

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

☞ 地域包括ケアシステムにおいて、災害時に被災地内医師会が担うべき役割と医療支援

- ・ 関係機関連携→地域防災計画、医療救護計画
- ・ 医療支援対象→要配慮者、避難行動要支援者
- ・ 医療支援時期→発災ゼロ時～一定期間
- ・ 医療支援内容→救助・救護,公衆衛生,保健福祉

支援のスピード

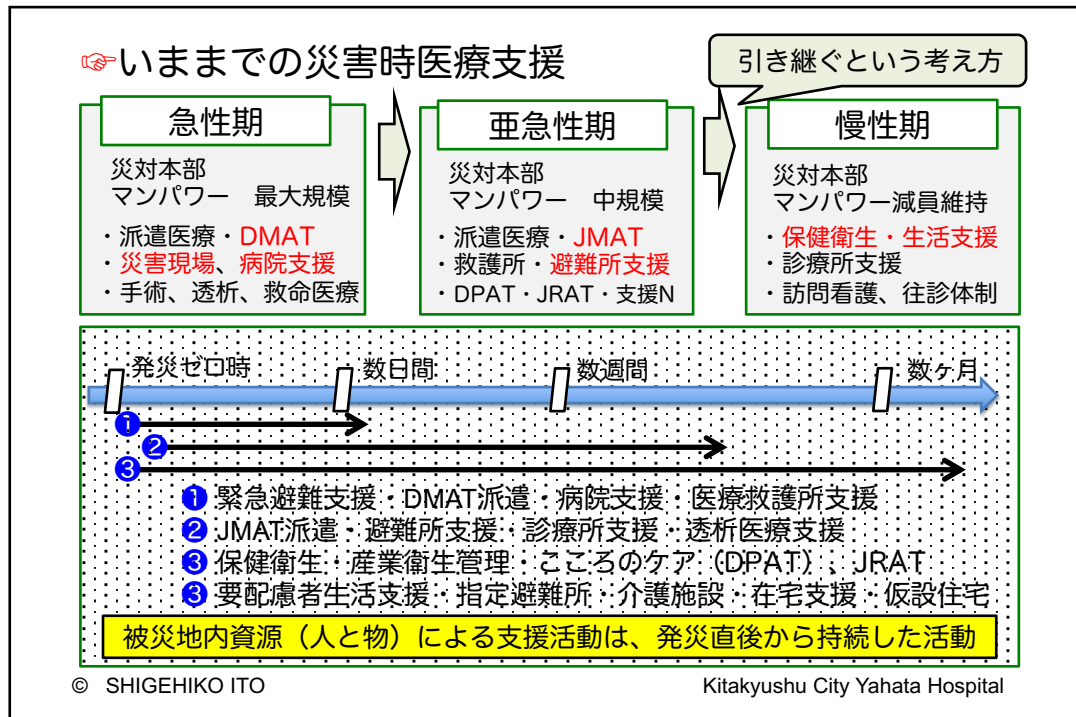


支援の継続期間

- ▷ 救急医療体制の延長線に、災害医療支援がある
- ▷ 普段できないことは、災害時はもっとできない
- ▷ 災害発生から一定の生活に戻るまで支援は続く

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital



災害時の要配慮者（災害弱者・要援護者）

▷ 必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど適切な防災行動をとることが特に困難な人々をいう。

見守り
が必要

具体的な対象

- ・ひとり暮らし、寝たきりの高齢者
- ・障害者、精神疾患、傷病者
- ・妊産婦、乳幼児、児童、外国人
- ・透析中患者、人工呼吸・酸素管理

▷ 要配慮者は、発災直後に緊急度が高くない場合でも時間経過のなかで、必ず医療支援が必要となってくる

救急医療と災害医療の違いは？

重要な点は・・・

救急医療体制の延長線に、災害医療支援がある



もっと重要な点は・・・

救急医療は医師会、救急告示病院のルールで動く

災害医療は国・都道府県・市町村のルールで動く



絵に描いたもちにならないために・・・

医師会がどんなすばらしい医療支援策を考えても
行政機関が確実に動く指揮命令系でないとダメ！

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

☞ 災害救助・救出と医療救護・支援の指揮系**◎国の災害対応**

行政機関と連携する枠組み

- ・官邸・国会・省庁
- ・自衛隊・海上保安庁・DMAT（厚生労働省）

◎地域の災害対応

- ・県庁・政令都市行政・一般市町村行政
- ・市町村消防機関・警察組織・通信企業

◎医師会の医療救護計画DMOC活動が、被災地内
行政機関と連携できる根拠地域防災計画に
DMOC活動明記

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

《普段の生活》を災害時にどこまで守れるか



- DMOCのように、発災ゼロ時から被災地内医療支援情報を共有し連携するシステムが必要である。
- DMOCのように、被災地内医療資源を必要場所へ、必要量投入できるシステムが必要である。
- DMOCのように、行政機関と連携するために地域防災計画に基づく支援行動計画が必要である。

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital

- ☞ 適切な規模の医療資源提供により災害被害を最小限にするポイント
 - 急ぐ支援、急がない支援の選別
 - 物的・人的医療資源の有効投入



- ☞ 発災直後から、医療支援に関する情報を収集・分析・処理できるシステム

災害医療作戦指令センター（DMOC）

© SHIGEHICO ITO

Kitakyushu City Yahata Hospital