

# 令和7年DPAT関連 体制整備調査結果

# 自治体におけるDPAT関連体制整備状況調査

- 目的 各自治体におけるDPAT体制整備状況の把握
- 方法 47自治体における都道府県災害精神保健医療担当者に対して、メールで回答を求めた。

－調査時期 令和7年6月18日～令和7年7月2日

－調査項目

- ①DPAT運営委員会
- ②都道府県DPAT研修の開催状況
- ③DPATの登録状況
- ④DPATガイドライン・マニュアル
- ⑤資機材整備
- ⑥DPAT関連予算
- ⑦地域防災計画
- ⑧DMAT担当課との連携
- ⑨災害拠点精神科病院
- ⑩その他

－回答数 47自治体（回収率100%）

# ①DPAT運営委員会

# DPAT運営委員会について

設置していない  
8自治体

秋田県、山形県、  
岐阜県、京都府、  
鳥取県、徳島県、  
香川県、高知県

設置されている  
34自治体

内 令和6年度  
運営委員会 **未開催** 県

福島県、富山県、  
愛媛県、熊本県

47自治体

別の合議体で対応  
5自治体

群馬県、奈良県、  
広島県、山口県、  
和歌山県(未開催)

DPAT体制整備における検討を行う場を設置して  
いる自治体は、**38自治体**(前年度±0)

※( )内は前年度の数

出典:DPAT事務局  
令和7年度DPAT関連体制整備状況調査

# DPAT運営委員会が設置されていない理由 (別の合議体で対応)

N=5

自治体名	設置されていない理由
群馬県	精神科救急医療体制整備事業の運営委員会でDPAT関連の議題も諮っており、運営委員会とほぼ同等の役割が担えるため
奈良県	例年、県防災訓練等に合わせてDPAT統括者、事務担当者、DPAT隊を組織する医療機関等と打ち合わせを実施しており、DPAT運営会議に準ずるものと考えている。
和歌山県	例年、県精神医療災害対策会議を開催しており、この中でDPATの運営について協議を行っている。
広島県	平成30年度以降開催がなく、構成員の更新をしていないため。
山口県	医療機関との調整ができていないため

# DPAT運営委員会等が設置されていない理由とその対策

N = 8

自治体名	設置されていない理由	その対策
秋田県	運営体制等について十分検討が出来ていない	統括者を始めとする関係機関各者との協議等
山形県	これまで開催実績がなく、設置に向けて検討を行っている段階のため。	運営委員会の持ち方等についての他県への照会。当県プレインストラクターとの相談
岐阜県	設置に向けた検討をすすめているため。	DPAT統括者、日本DPAT配置医療機関、県精神科病院協会等の他、DMAT所管課、感染症対策所管課と個別に情報共有をしながら検討等を行っている。
京都府	都道府県DPAT隊員養成を優先して実施しているため。	主管課と災害拠点精神科病院が協議して検討している。
鳥取県	日本DPAT登録医療機関数も少なく、また都道府県DPATが未整備のため、現時点では運営委員会は設置していない。	今年度からDPAT体制整備に向けた啓発や次年度の研修実施に向けた調整を進めていく。
徳島県	令和6年度中に協力機関等との調整ができなかったため	令和7年5月に運営委員会を開催した
香川県	香川DPAT設置運営要綱に基づき、情報は共有しているため	香川DPAT設置運営要綱に基づき、情報は共有しているため、必要時に召集する。
高知県	運営委員会を設置して議論することとされているDPATの養成や被災時の取り組みについては、個別に統括やDPATインストラクター等に相談しており、DPATに関するマニュアルの作成は個別に協議していたため、DPAT運営委員会の設置について議論していなかった。	DPAT統括者やDPATインストラクター等に相談しながら令和7年度設置に向けて調整中である。

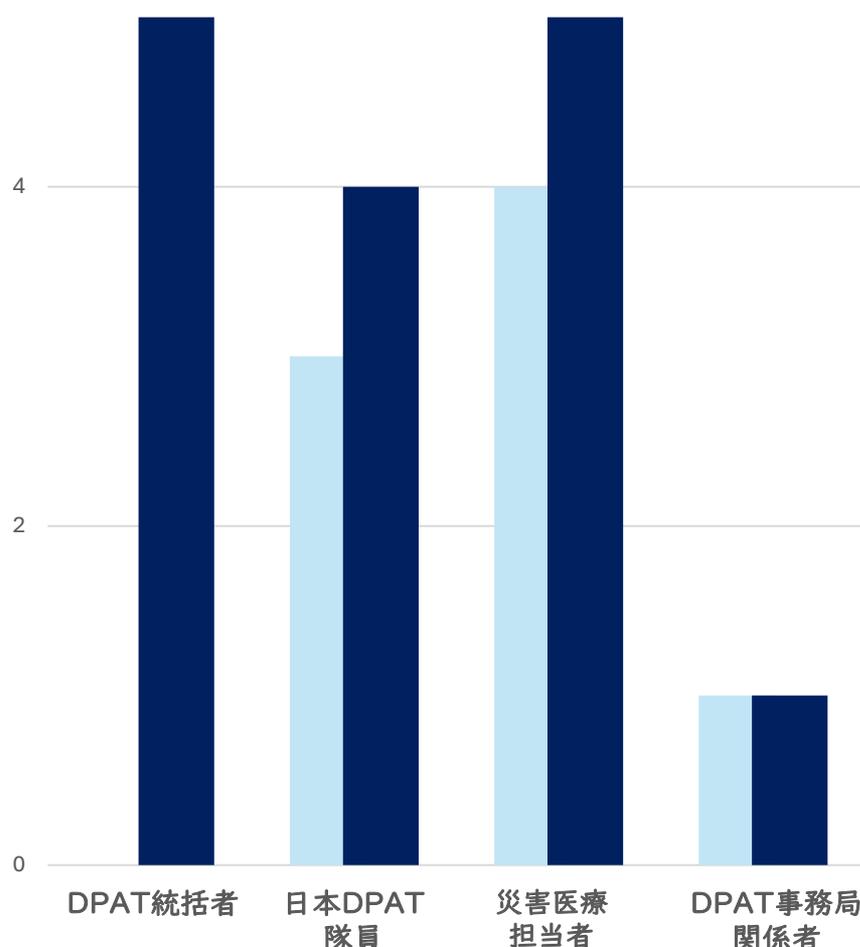
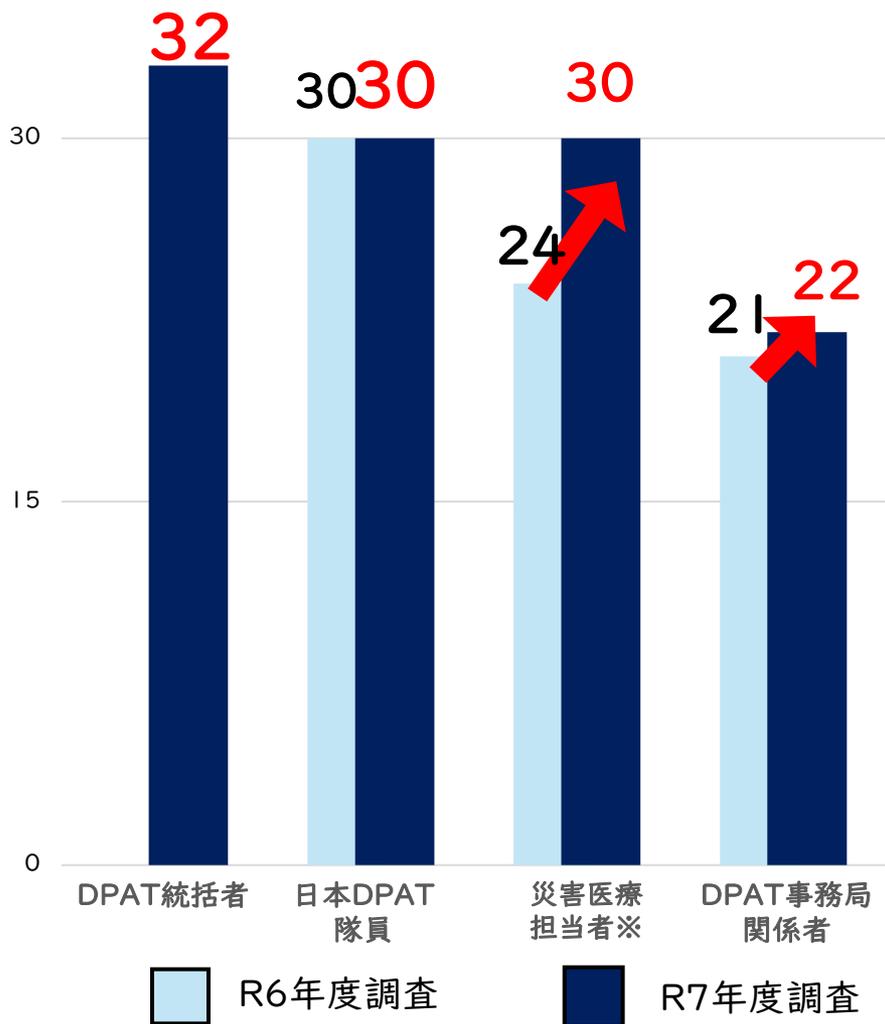
# 都道府県におけるDPAT運営委員会等 ～構成員～

N=34

N=5

運営委員会設置

別の合議体



※DMAT担当部局も今回は含むこととする(次年度以降は要相談)

出典:DPAT事務局 令和7年度 DPAT関連体制整備状況調査

# DPAT運営委員会の構成員を満たせない理由

## DPAT統括者

N=1

- 運営委員会設置当時、本県にDPAT統括者がいなかったため。

## 日本DPAT

N=5

- “令和2年度に施行した当県の運営協議会要綱上、必須メンバーとして含まれていないため。※当時の国要領に必須メンバーの指定なし今後は地域の実情に応じてメンバーを検討していく。”
- 不明。時期改選時に含めることを検討中。
- 日本DPAT隊の医療機関の長を委員としているため。
- 運営委員会設置当時、本県にDPAT隊員がなかったため。
- 開催当時、奈良県にはまだDPAT先遣隊が設置されていないため

## 災害医療担当者

N=4

- 現在、県設置要綱において『学識経験のある者、精神保健医療福祉関係の機関・団体を代表する者、一般医療・薬事・看護関係の団体を代表する者、災害拠点精神科病院を代表する者及び関係行政機関の職員』と定めており、災害医療関係者（災害医療コーディネーター等）は含まれていないため。
- 県内の精神科医をはじめとする各精神保健福祉分野の専門職を中心に委員構成しているため。
- 運営委員会設置要綱において運営委員会構成機関に記載がないため。
- DPAT統括者、DPAT先遣隊隊員及び関係団体が委員に含まれているため。

運営委員会の要綱の規定は、現状にあわせて年1回程度を目安にお願いしたい

# DPAT運営委員会の構成員を満たせない理由

## DPAT事務局関係者

N=16

- 県内にDPATインストラクターがいないため(プレインストラクターのみ)
- 岩手県内にインストラクターがいないため。
- 本県にはインストラクター不在のため
- 本県に、DPATインストラクターの者がいないため。
- 滋賀県にインストラクターが不在のため
- 山口県内に存在しないため
- DPATインストラクターが不在のため
- 不明。時期改選時に含めることを検討中。
- 必要に応じて関係者として出席を求めることとしているため。
- 令和2年度に施行した当県の運営協議会要綱上、必須メンバーとして含まれていないため。※当時の国要領に必須メンバーの指定なし。今後は地域の実情に応じてメンバーを検討していく。
- 現在、県設置要綱において『学識経験のある者、精神保健医療福祉関係の機関・団体を代表する者、一般医療・薬事・看護関係の団体を代表する者、災害拠点精神科病院を代表する者及び関係行政機関の職員』と定めており、災害医療関係者(災害医療コーディネーター等)は含まれていないため。
- 県内プレインストラクター2名に参加いただいております。
- 県内の精神科医をはじめとする各精神保健福祉分野の専門職を中心に委員構成しているため。
- かながわDPAT運営委員会設置要領にて、構成委員にDPATインストラクターと明記されていないため。
- DPATインストラクターの所属する医療機関の長が委員となっているため。
- 県防災訓練等に合わせてDPAT統括者、事務担当者、DPAT隊を組織する医療機関等と打ち合わせを実施しており、DPAT運営会議に準ずるものと考えているため

研修窓口となるインストラクターをWeb参加で対応している自治体もありますので、ぜひ活用いただけたらと思います

## ②都道府県DPAT研修の開催状況

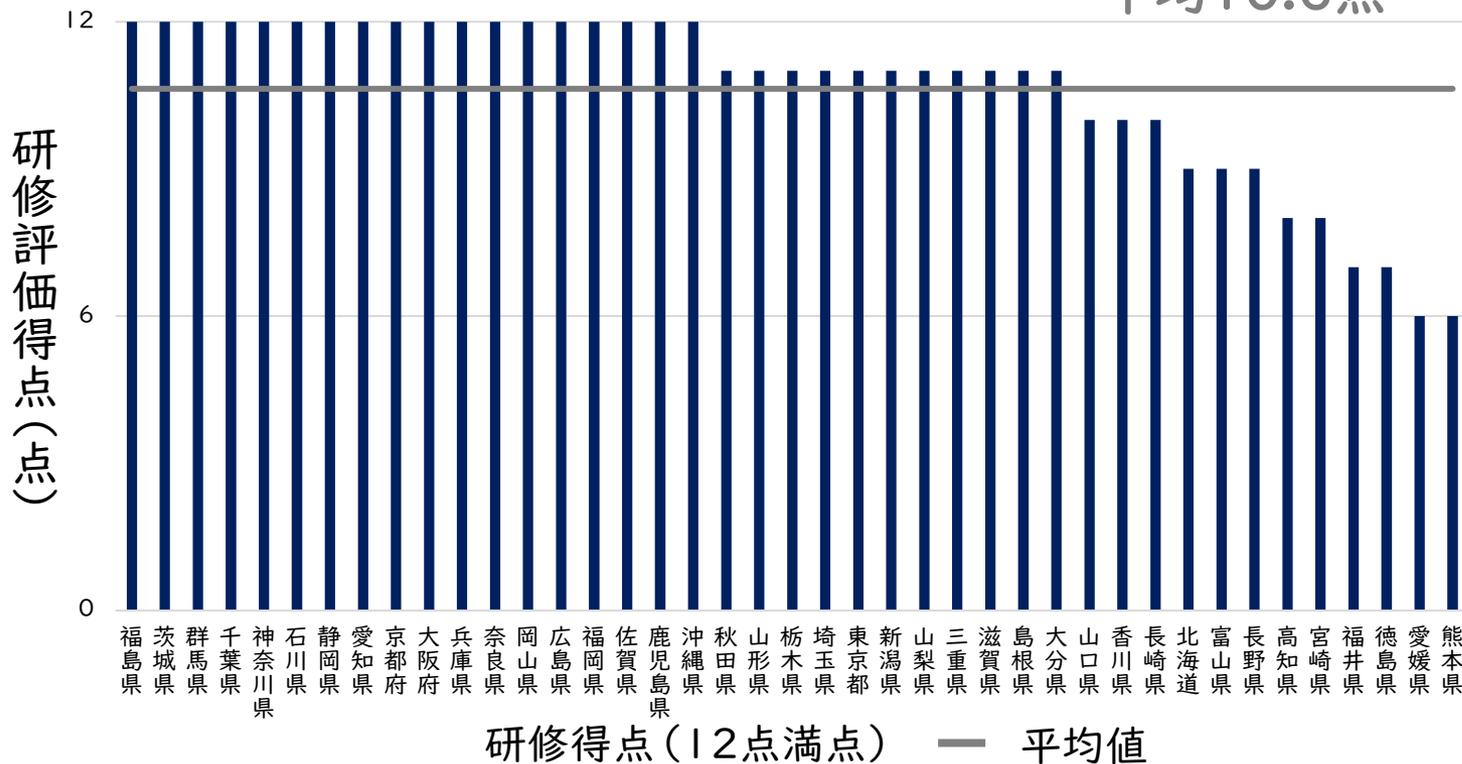
# 令和6年度 都道府県で開催されたDPAT研修評価

(令和6年末時点)

出典:DPAT事務局 令和7年度  
DPAT関連体制整備状況調査

## 研修実施自治体 41自治体

平均10.6点



## 研修未実施 6自治体(-5)

青森県、岩手県  
宮城県、**岐阜県**、  
和歌山県、**鳥取県**

※赤字は2年連続未実施県

### 都道府県等が満たすべき研修要件

#### <研修内容>

- ①防災計画等の体制
- ②平時の精神保健医療サービスの体制
- ③災害医療概論
- ④DPATの役割
- ⑤災害現場における指揮命令・安全確保・情報伝達
- ⑥災害現場における諸機関との連携
- ⑦演習

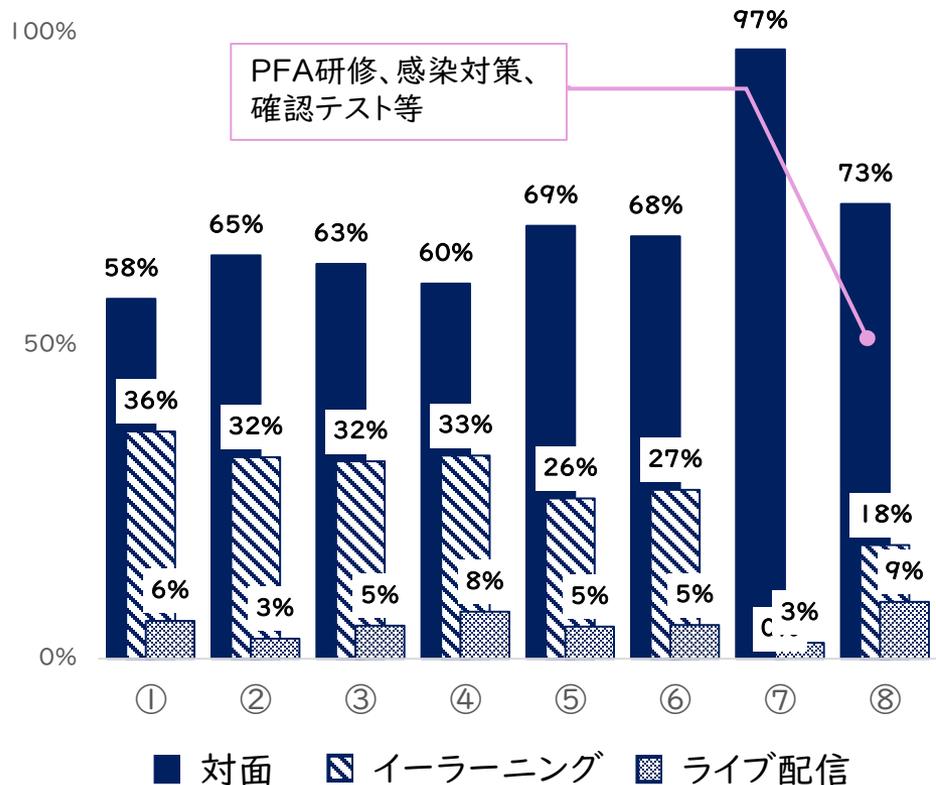
#### <研修講師>

- ①DPAT統括者
- ②DPAT先遣隊隊員
- ③DPAT事務局関係者
- ④災害医療関係者
- ⑤災害精神保健医療関係者

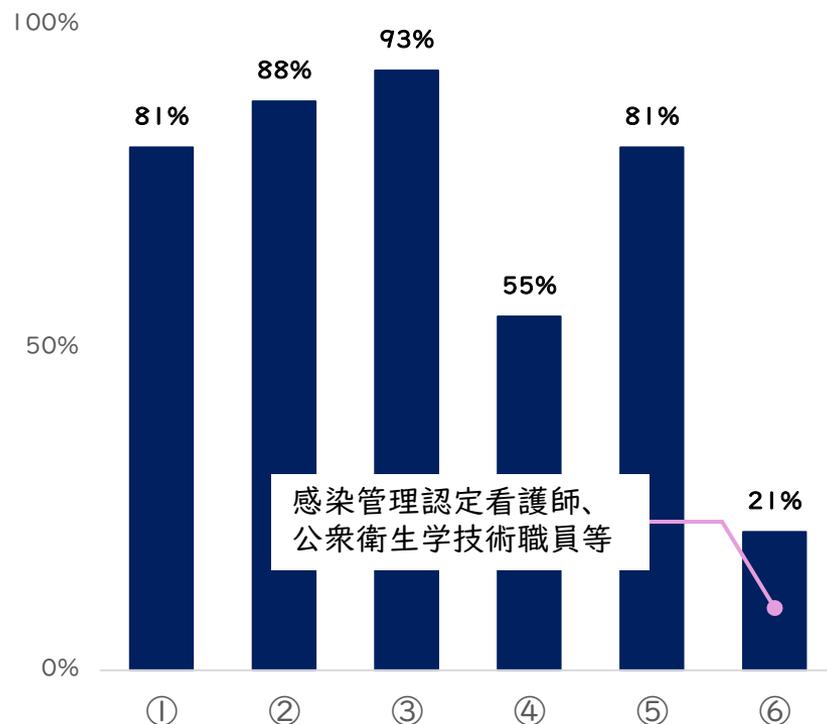
※各1点、計12得点で評価

# 令和6年度 都道府県で開催されたDPAT研修評価

## <研修内容>



## <研修講師>



## 都道府県が満たすべき研修要件

### <研修内容>

- ①防災計画等の体制 ②平時の精神保健医療サービス体制
- ③災害医療概論 ④DPATの役割
- ⑤災害現場における指揮命令・安全確保・情報伝達
- ⑥災害現場における諸機関との連携 ⑦演習 (⑧その他)\*

### <研修講師>

- ①DPAT統括者 ②日本DPAT隊員
- ③DPAT事務局関係者 ④災害医療関係者
- ⑤災害精神保健医療関係者 (⑥その他)\*

※: 必須ではない

# 令和6年度 都道府県で開催されたDPAT研修 各項目にかかる時間

単位(分)

	①防災計画等の体制	②平時の精神保健医療サービスの体制	③災害医療概論	④DPATの役割	⑤指揮命令・安全確保・情報伝達	⑥災害現場における諸機関との連携	⑦演習(机上訓練等)	⑧その他(独自で行っているもの)
イーラーニング	19	25	41	43	73	55	0	95
ライブ配信	15	20	33	65	35	35	85	120
対面	18	22	44	33	60	40	213	84
モデル案	30	30	60	60	190+ $\alpha$	60	210	

※ただし、いくつかの項目をまとめて行っていることもあり、正確な時間が記入できないと、述べられる自治体も複数あり

現状にあわせて、今後事務局内でもモデル案を改正予定

# 令和6年度 都道府県で開催されたDPAT研修 その他項目詳細

## 研修内容

- 令和6年能登半島地震における活動報告
- 新型コロナウイルスを含む感染症対策
- 災害時等のこころのケア「PFA、支援者のメンタルヘルス」
- 災害時こころのケア活動(70分)、災害とこころの心理(30分)、DPAT活動における感染対策(40分)
- 広島大学公衆衛生学教室スタッフによるJSPEED講義・演習を行っております。
- 確認テスト(20分)、確認テストの解説(20分)、グループワーク(災害の覚知と初動、調整本部の立ち上げ等)(80分)、事後アンケート(10分)、修了証授与(10分)
- EMIS研修、クロノロ研修
- ・能登半島地震の被災体験を通して(石川県DPAT先遣隊員の講話)、他団体との連携事例(税務大学校における新型コロナ武漢からの帰国者対応)・本県におけるこれまでのこころのケア及びDPAT 活動と今後の展望
- ・こころのケアチームからかながわDPAT派遣の歴史・発災時の活動(被災地支援)報告・発災後中長期的な心の反応・平時の神奈川県精神科救急医療体制と措置診察までの流れ

## 研修講師

- 都道府県DPAT
- 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立こころの医療センター高度医療主任医長兼感染対策室長,東京都保健医療局医療政策部事業推進担当課長
- 鹿児島大学病院 感染制御部 特任教授
- 山口県防災危機管理課職員
- "災害拠点精神科病院担当者感染管理認定看護師"
- 広島大学公衆衛生学教室技師、県内のクラスター研修などを委託事業として担当しています。
- 公衆衛生学 技術職員
- 感染管理認定看護師
- 医療関係者(感染症専門家)

## ③DPATの登録状況

# 令和6年度末時点の都道府県DPAT医療機関・隊員登録数

医療機関数503(539) 前年比+70機関、

医師1,083(1,120)人、看護師2,194(2,236)人、業務調整員1,963(2,003)人、計5,240(5,359)人 前年比+578人

※医療法改正に伴い、既存体制をリセットし、新たな体制を作るため、DPAT登録医療機関、隊員数は0とした( )内はリセット前の数

No.	自治体名	医療機関数	DPAT隊員数				No.	自治体名	医療機関数	DPAT隊員数			
			医師	看護師	業務調整員	合計数				医師	看護師	業務調整員	合計数
1	北海道	15	32	39	49	120	25	滋賀県	3	3	19	8	30
2	青森県	9	4	21	16	41	26	京都府	2	9	13	11	33
3	岩手県	5	18	37	49	104	27	大阪府	13	30	63	43	136
4	宮城県	2	3	2	6	11	28	兵庫県※	0(36)	0(37)	0(42)	0(40)	0(119)
5	秋田県	2	4	6	7	17	29	奈良県	2	3	3	3	9
6	山形県	7	23	59	57	139	30	和歌山県	4	3	21	8	32
7	福島県	12	22	32	44	98	31	鳥取県	0	0	0	0	0
8	茨城県	9	33	106	69	208	32	島根県	5	4	3	6	13
9	栃木県	17	23	46	36	105	33	岡山県	13	17	39	40	96
10	群馬県	14	32	100	49	181	34	広島県	21	55	52	31	138
11	埼玉県	13	19	25	26	70	35	山口県	6	9	16	14	39
12	千葉県	18	53	87	90	230	36	徳島県	18	24	40	51	115
13	東京都	34	91	153	155	399	37	香川県	9	23	42	24	89
14	神奈川県	25	58	84	94	236	38	愛媛県	3	30	143	112	285
15	新潟県	12	19	63	45	127	39	高知県	4	6	10	14	30
16	富山県	3	10	9	15	34	40	福岡県	28	63	73	59	195
17	石川県	20	51	93	103	247	41	佐賀県	23	37	142	132	311
18	福井県	3	4	12	14	30	42	長崎県	9	1	11	4	16
19	山梨県	10	17	30	31	78	43	熊本県	21	14	61	37	112
20	長野県	6	24	30	37	91	44	大分県	7	21	33	35	89
21	岐阜県	7	9	18	17	44	45	宮崎県	10	19	87	65	171
22	静岡県	15	36	56	47	139	46	鹿児島県	5	15	17	21	53
23	愛知県	16	42	68	60	170	47	沖縄県	14	37	66	71	174
24	三重県	9	33	64	58	155							

# 都道府県DPAT研修修了者を 都道府県DPATとして登録していない理由

N = 10

- 本人の希望がないため。所属機関とDPAT登録病院協定が締結できていないため。
- "本県では、DPAT隊員個人登録制を設けておらず、従来医療機関登録制により各医療機関から1チーム3名を個人を限定せずチーム員として計上していた。(退院登録制について検討中)。令和6年度、新たにDPAT隊員制を設けること(貴局にも相談)としておりましたが、第2回のDPAT運営会議を開催できず、体制の変更ができなかった。今年度より、DPAT研修受講者と隊員登録を連動させることについて、8月のDPAT運営会議で検討予定。上記より、実際の隊員登録は「0」であるが、DPAT事務局と相談により、従前どおり、病院から提供のあった名簿に記載のある者を登録者として計上した。"
- 病院内で登録に向けた整理が完了していないため。
- 病院および隊員本人からの登録の同意が得られなかったため。
- 登録申請の際、各医療機関毎の都道府県DPAT研修修了者をお伝えしていますが、登録申請の内訳は医療機関の裁量に委ねられています。
- 登録後に人事異動等で、人員の入れ替わりが生じるため、県の研修は医療機関職員等に広く受講してもらい、流動的に対応できるようにしている。
- 登録は、医療機関からの申し出によるため
- 研修修了者の承諾を得られなかったため
- 研修をすべて修了していないため。DPATの概要やEMISの緊急時入力等一部の機能の使用方法のみ学びたいと部分的に受講された方もいたため。
- 医療機関よりDPAT隊員の変更の連絡がないため

# 都道府県DPAT医療機関がない理由と その対策

N = 1

## 理由

研修を行う環境等が整っておらず、都道府県DPATを養成できていないことによる。

## 対策

他機関等と連携するなど研修環境を整備し、都道府県DPATを養成していく。

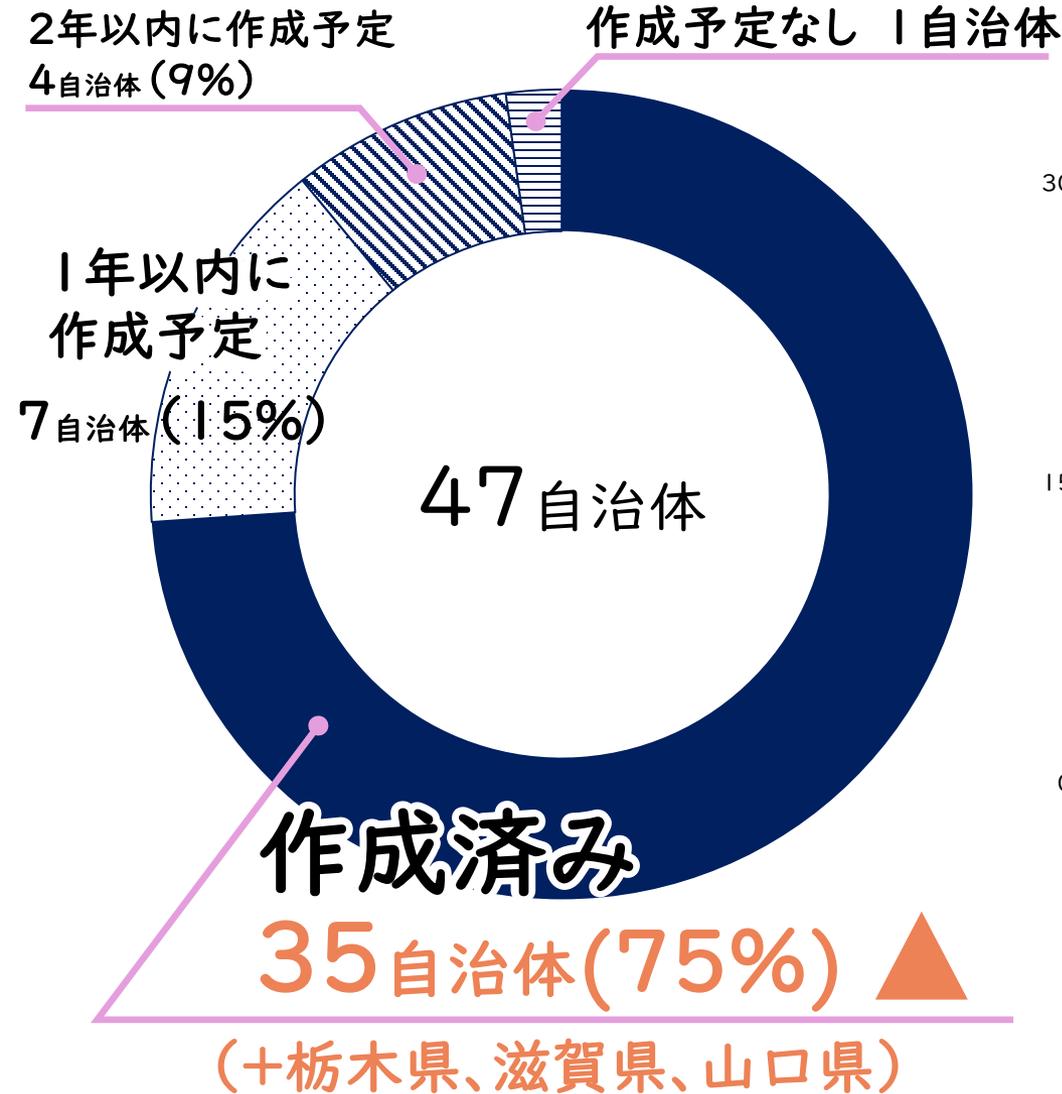
# 隊員を増やすための工夫

- 令和6年度よりDPAT養成研修を実施し、同意の得られた修了者を「秋田ローカルDPAT」として登録している。  
※設問2.1-1)で回答のとおり
- "県DPAT研修は、隊員の新規養成と技能維持研修を兼ねているが、定員を超える申し込みがあった場合は、新規で受けられる方を優先するようにしている。また、DPAT隊員がいない病院には積極的に研修受講を呼び掛けている。"
- 研修受講者増加のため、研修内容や方法等のアップデート、開催通知の早期発出、医療機関が集まる会議等での積極的な呼びかけを実施。
- 医療機関内でDPATの周知を行ってもらっている。
- 医療機関に対して個別に研修受講を依頼する。
- "・精神科病院協会事務長会議にてDPAT研修について説明し、また研修案内時には各病院へ電話にて案内した。・DPAT体制強化事業費補助金(令和6年度県単事業費)を創設し、DPATの活動に必要な資機材の整備に要する経費を補助し、活動強化を図った。"
- "・県内の精神科医療機関(DPAT派遣の協定締結医療機関以外も含む)を対象として、院内における災害時の対応に関する研修(院内の情報収集、災害対策本部の設置、必要時の支援要請、DPATとの連携等)を、令和6年度から実施した。その研修において、精神科医療機関の受援力の向上に加え、DPATの活動を知ってもらう内容も含み、研修の最後に養成研修の周知も行った(実際に災害時対応研修受講後にDPAT養成研修を受講し隊員登録に至った者もいた)。・DPAT協定医療機関が少ない圏域の医療機関に対し、DPAT養成研修への参加について個別に打診(電話や訪問時の説明や、希望があった医療機関には院内での説明会を実施)している。"

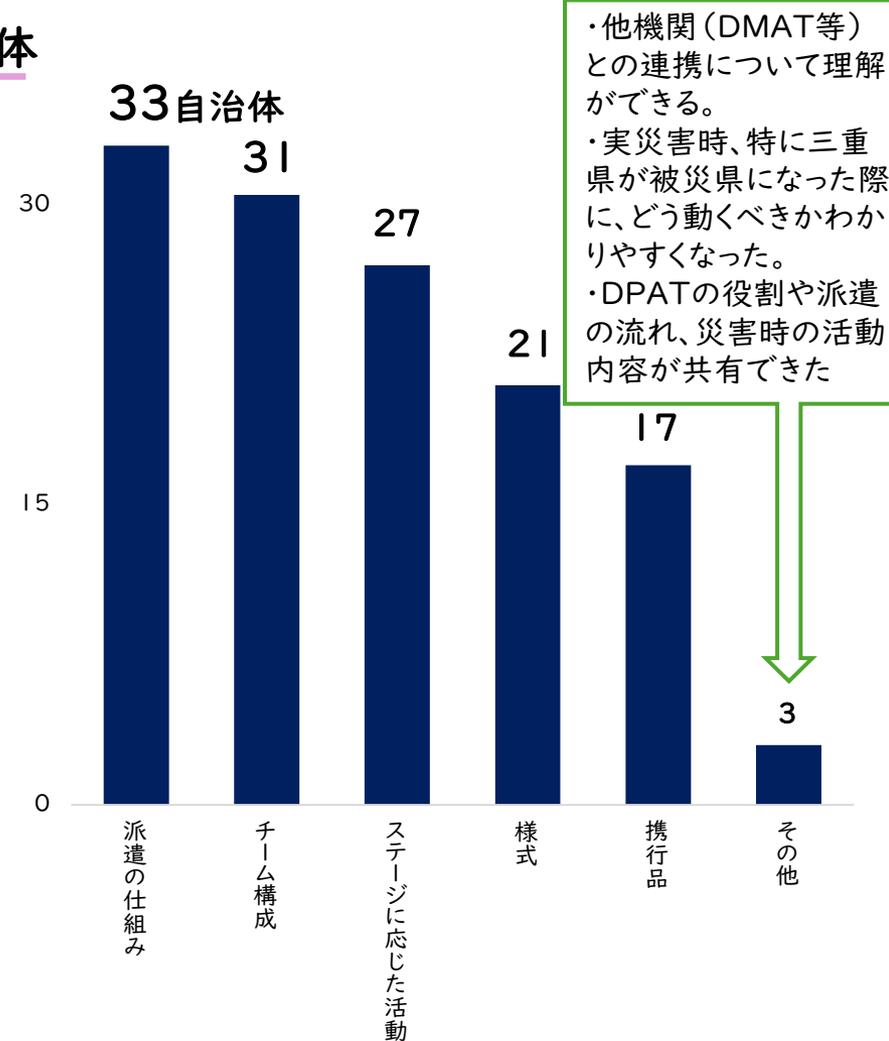
# ④DPATガイドライン・マニュアル

# DPATガイドライン・マニュアル

## ガイドライン等の有無



## 作成するメリット



# DPATガイドライン・マニュアルの作成状況

ガイドライン・マニュアル有:35(前年比+3)

出典:DPAT事務局 令和7年度DPAT関連体制整備状況調査

No.	自治体名	R6年6月時点の 作成状況 作成年度		R7年6月時点の 作成状況と作成年度		No.	自治体名	作成状況作成年度		R7年6月時点の 作成状況と作成年度	
1	北海道	○	2020			25	滋賀県	1年以内に作成予定		作成済み!(2024)	
2	青森県	○	2025			26	京都府	2年以内に作成予定		2年以内に作成予定	
3	岩手県	○	2024			27	大阪府	○	2024		
4	宮城県	○	2024			28	兵庫県	○	2021		
5	秋田県	○	2018			29	奈良県	○	2018		
6	山形県	○	2023			30	和歌山県	1年以内に作成予定		1年以内に作成予定	
7	福島県	1年以内に作成予定		1年以内に作成予定		31	鳥取県	1年以内に作成予定		1年以内に作成予定	
8	茨城県	○	2024			32	島根県	○	2023		
9	栃木県	1年以内に作成予定		作成済み(2024)		33	岡山県	○	2025		
10	群馬県	○	2023			34	広島県	○	2018		
11	埼玉県	○	2022			35	山口県	3年以内に作成予定		作成済み!(2024)	
12	千葉県	○	2023			36	徳島県	3年以内に作成予定		1年以内に作成予定	
13	東京都	○	2022			37	香川県	2年以内に作成予定		2年以内に作成予定	
14	神奈川県	3年以内に作成予定		2年以内に作成予定		38	愛媛県	○	2017		
15	新潟県	作成未定		1年以内に作成予定		39	高知県	○	2021		
16	富山県	作成予定なし		DPATガイドライン・マニュアル 作成に係る知識やノウハウが不 足しているため現時点では作成 予定がない。		40	福岡県	○	2025		
17	石川県	○	2022			41	佐賀県	○	2022		
18	福井県	3年以内に作成予定		2年以内に作成予定		42	長崎県	○	2021		
19	山梨県	○	2018			43	熊本県	作成予定なし		1年以内に作成予定	
20	長野県	○	2017			44	大分県	○	2016		
21	岐阜県	3年以内に作成予定		1年以内に作成予定		45	宮崎県	○	2022		
22	静岡県	○	2016			46	鹿児島県	○	2019		
23	愛知県	○	2023			47	沖縄県	○	2021		
24	三重県	○	2019				合計	32			

事務局もマニュアル改訂を行っているため、現状にあわせて適宜改訂をお願いしたい

# ⑤資機材整備

# 自治体における本部資機材の充足率

100%

99%~46%

前年度平均53%

平均46% ▼

45%~34%

33%~

N=18

N=14

N=15

50%

0%

山形県 福島県 埼玉県 千葉県 兵庫県 和歌山県 大分県 秋田県 神奈川県 熊本県 山口県 東京都 長野県 福岡県 鹿児島県 新潟県 愛媛県 佐賀県 茨城県 群馬県 岐阜県 静岡県 栃木県 石川県 山梨県 愛知県 三重県 大阪府 鳥取県 香川県 長崎県 沖縄県 岩手県 富山県 福井県 滋賀県 京都府 島根県 広島県 徳島県 高知県 宮崎県 青森県 宮城県 奈良県 岡山県 北海道

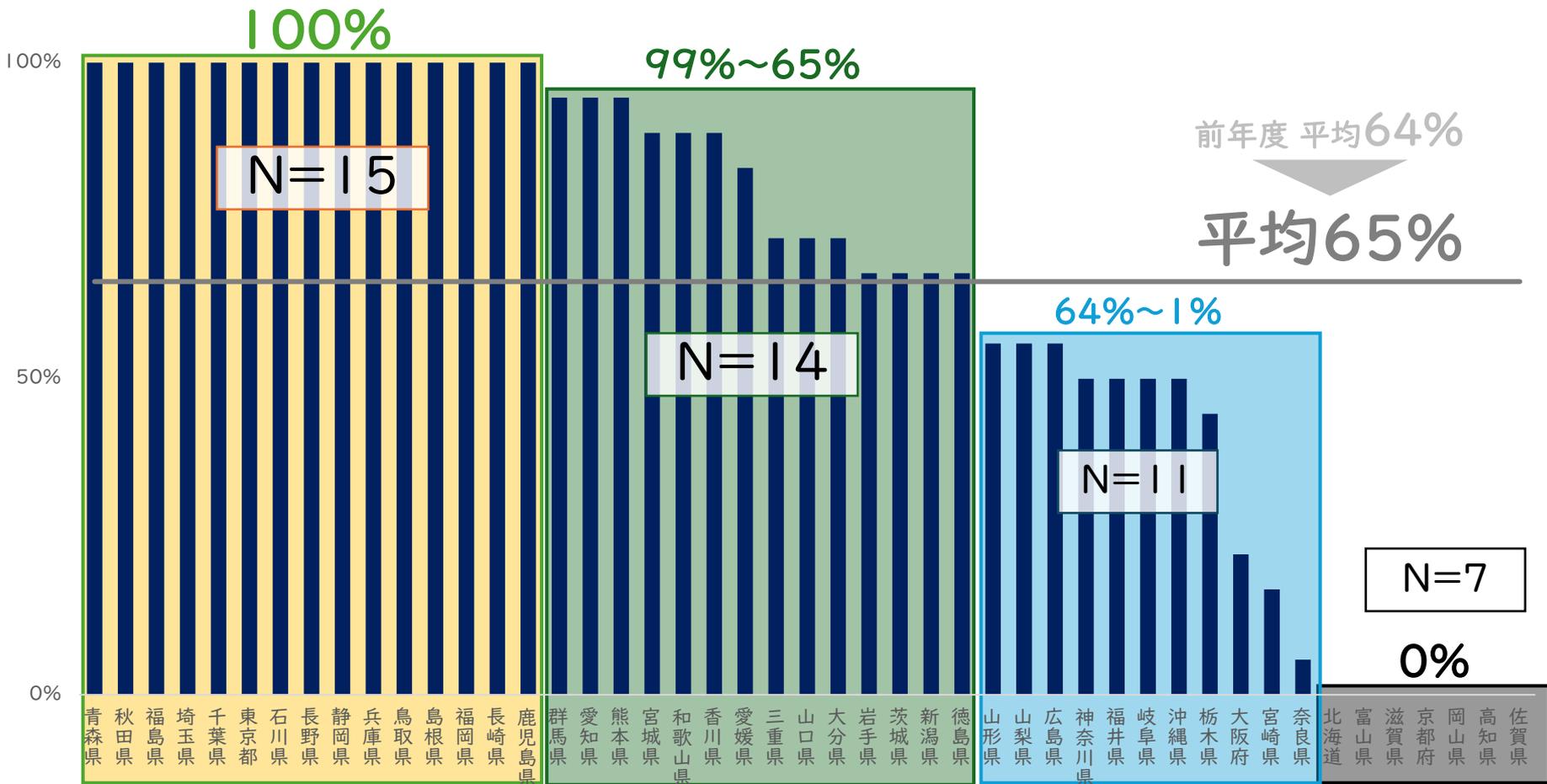
<標準ロジスティクス関連機材>①通信機器・記録機器、②生活用品・雑品、③非常食、④調理器具

<個人装備>⑤服装

<本部活動資器材>⑥本部設備・備品等

※①~⑥それぞれの回答で、「ある」を1点、「一部ある」を0.5点、「ない」を0点とし、9点満点中の得点を計算した。

# 関係機関の資機材整備状況



<薬剤・医療器材>①精神科薬、②身体科薬、③医療関連機材

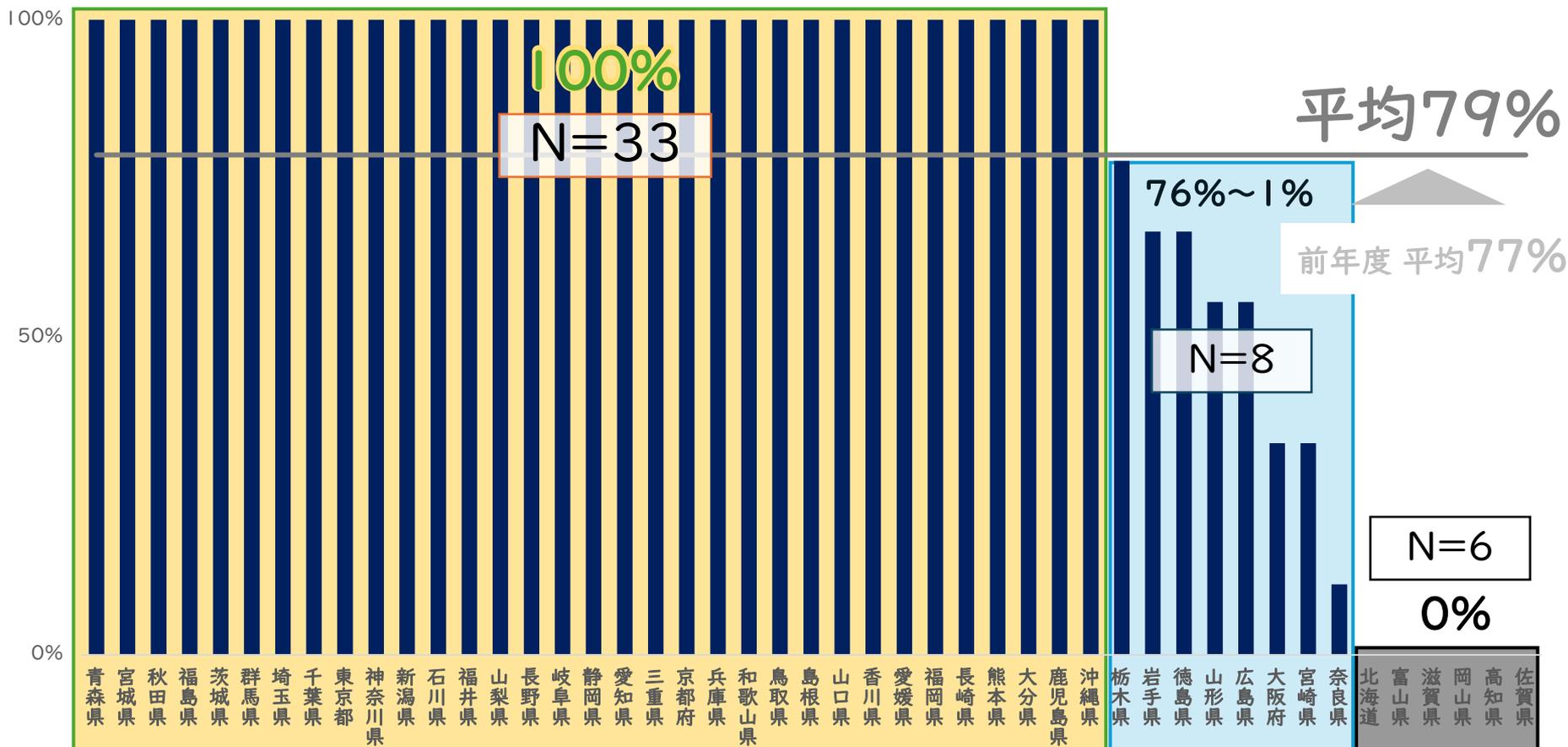
<標準ロジスティクス関連機材>④通信機器・記録機器、⑤生活用品・雑品、⑥非常食、⑦調理器具

<個人装備>⑧服装

<本部活動資器材>⑨本部設備・備品等

※①~⑨それぞれの回答で、「関係・協力機関で整備されている」を1点、「関係・協力機関で一部整備されている」を0.5点とし、9点満点中の得点を計算し、グラフとした。

# 関係機関の資機材整備状況の把握率



<薬剤・医療器材>①精神科薬、②身体科薬、③医療関連機材

<標準ロジスティクス関連機材>④通信機器・記録機器、⑤生活用品・雑品、⑥非常食、⑦調理器具

<個人装備>⑧服装

<本部活動資器材>⑨本部設備・備品等

※①~⑨それぞれの回答で、「把握していない」を0点とし、9点満点中の得点から割合を計算した。

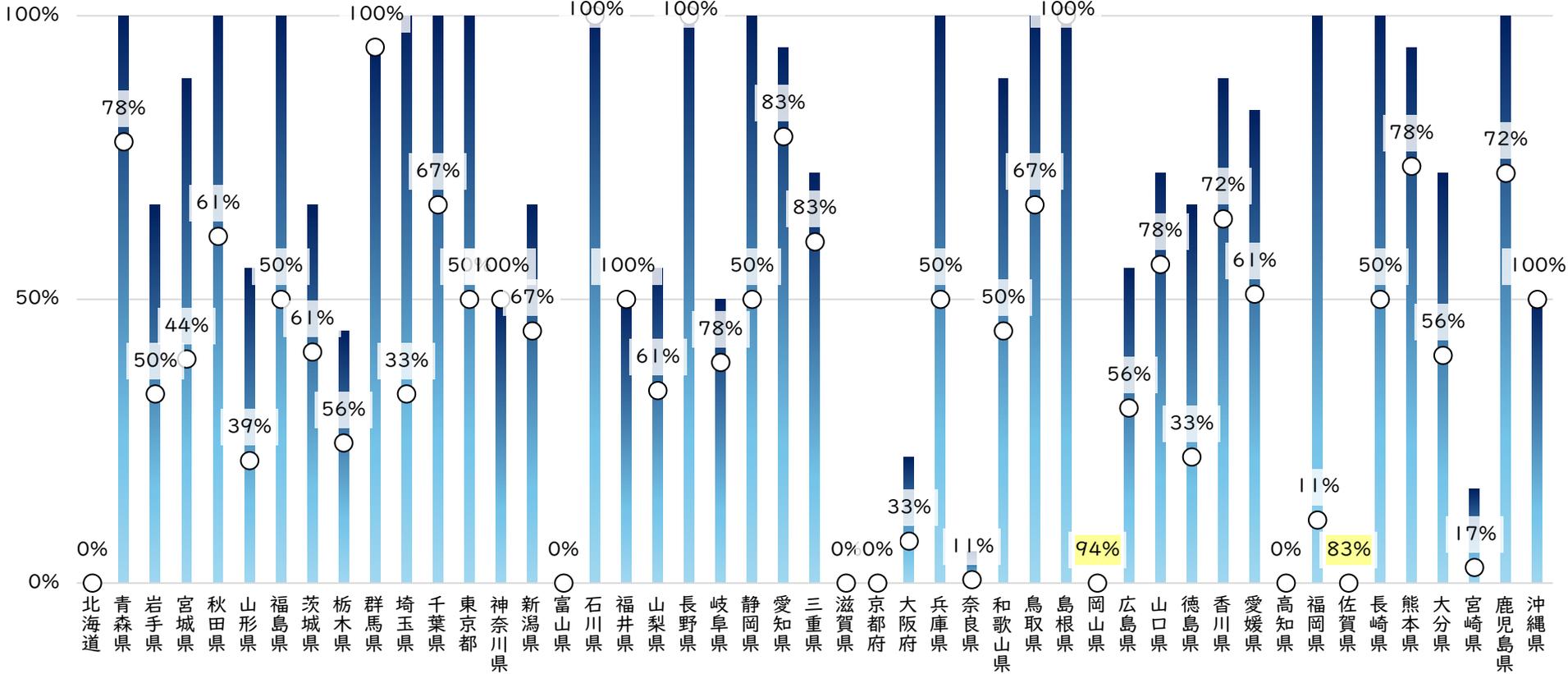
# 資機材 関係機関の費用負担率



資機材整備状況



関係機関費用負担率



<薬剤・医療器材>①精神科薬、②身体科薬、③医療関連機材

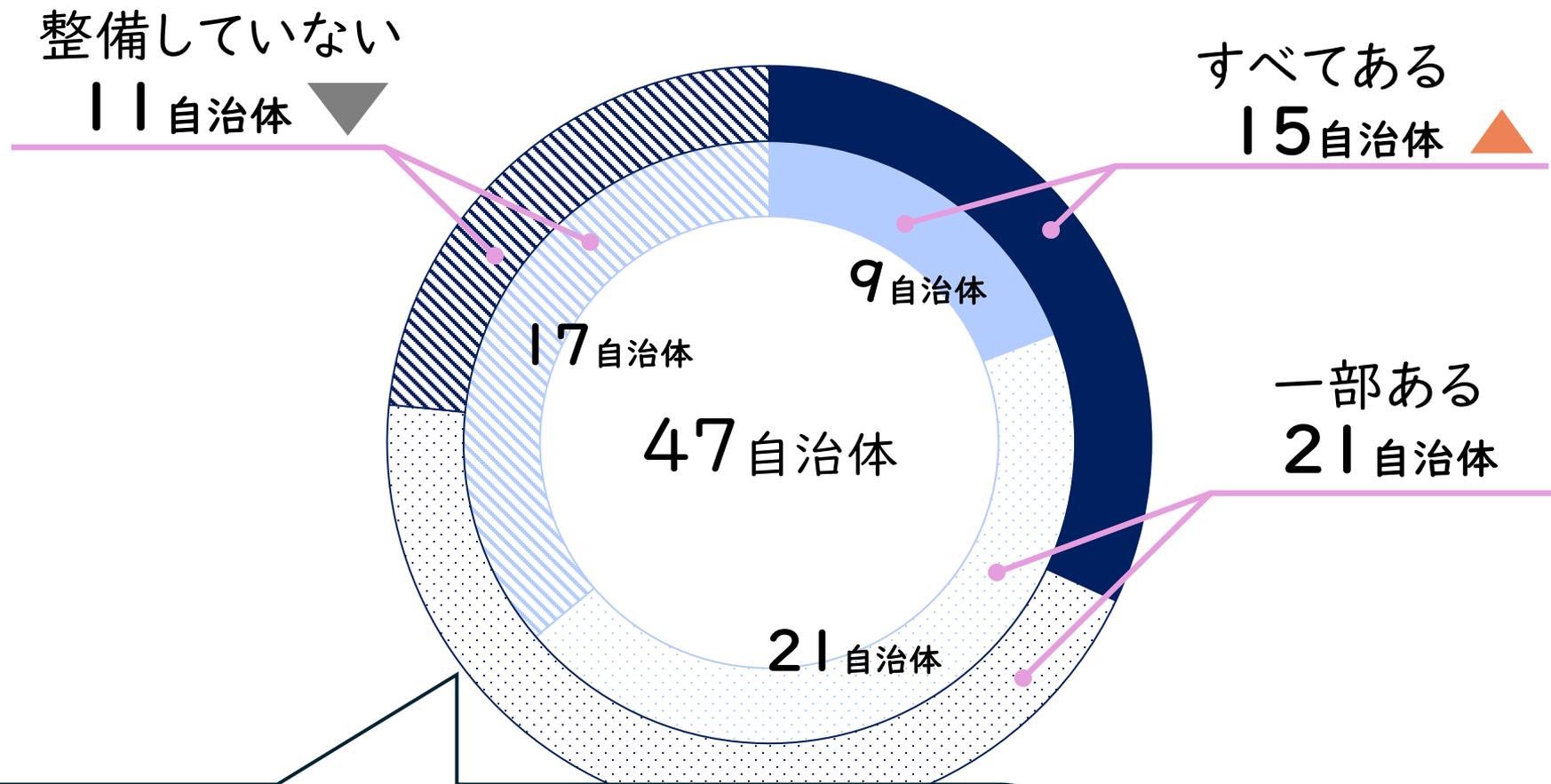
<標準ロジスティクス関連機材>④通信機器・記録機器、⑤生活用品・雑品、⑥非常食、⑦調理器具

<個人装備>⑧服装

<本部活動資器材>⑨本部設備・備品等

※①～⑨それぞれの回答で、「関係機関」を1点、「両方」を0.5点、「自治体」を0点とし、9点満点中の得点を計算した。

# 感染症関連の資機材整備状況



感染症関連資機材を整備している自治体は  
**36自治体** (前年度+6)

■ 外側: R7年度  
■ 内側: R6年度

# 災害拠点精神科病院等整備 事業を活用していない理由

N = 23※

災害拠点精神科病  
院を指定していない



事業の理解不足



他の財源で対応



活用予定／必要時検討



病院から要望がない



その他



- 補助率が低いため等。
- 特になし
- 感染症派遣についての協定を締結していないため。
- システム端末等に限定されているため。

(厚労省による事業説明および)事務局による4月の自治体担当者会議でも説明しているにもかかわらず、本事業の理解が得られていないという回答が半数であった

※複数回答をいただいた自治体もいたため、各回答の自治体数の合計と異なります

出典:DPAT事務局 令和7年度 DPAT関連体制整備状況調査

# 資機材が整備ができない理由

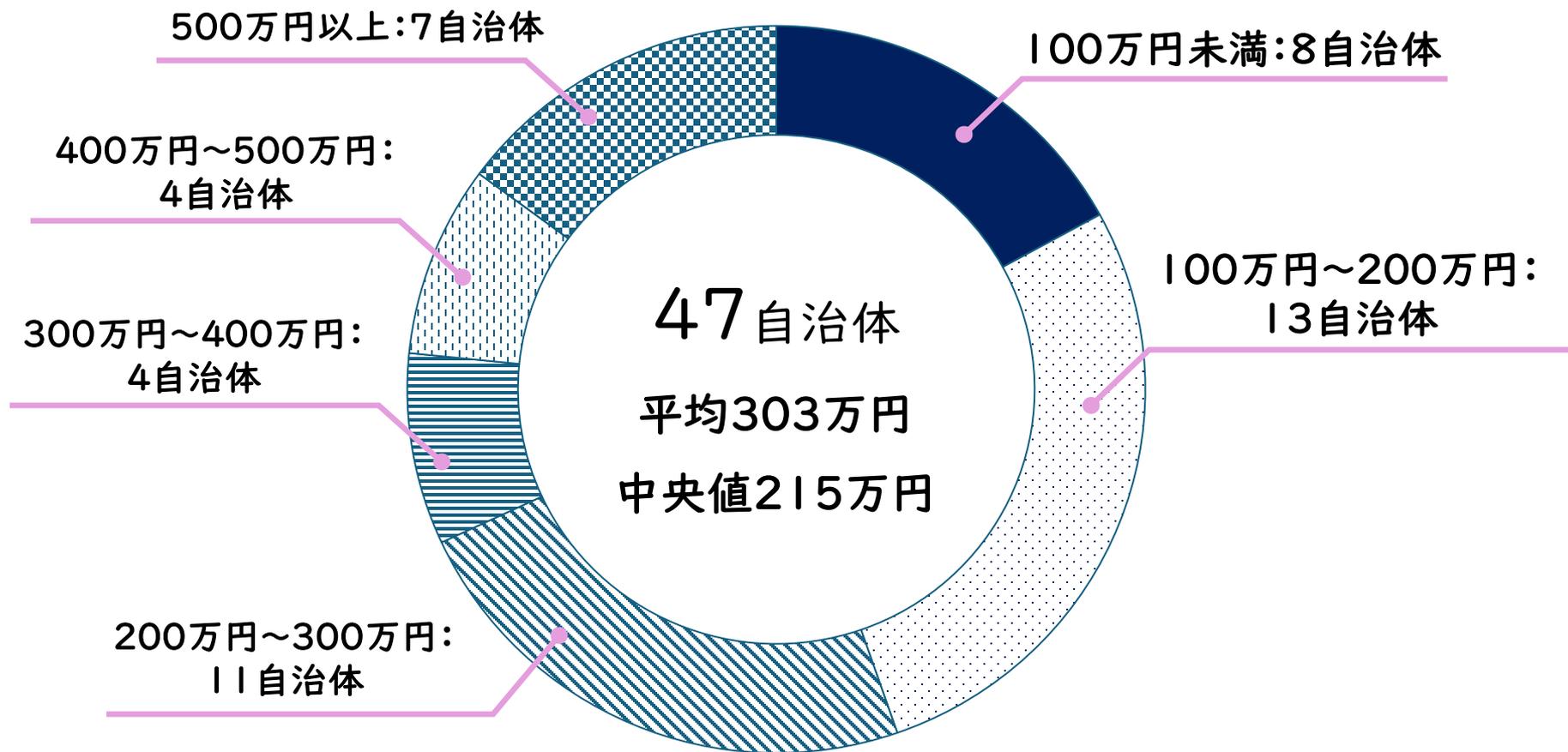
N=23

- 令和6年能登半島地震及び奥能登豪雨にて一部の資材を消化したため、今年度に補充予定
- 予算不足、予算上の制限があるため。予算の確保が難しいため。予算の確保が困難、予算確保が困難、財政的に困難であるため。県の財政状況上、確実に使う見込みがたっていない資機材の購入経費を確保することが困難
- 医療機関との調整ができていない
- 予算の関係上、DMATと共有や資機材の維持・入替えが困難な場合があるため。
- 補助率が低いため等。
- 必要物品について、関係機関との協議が進んでいない
- 必要時に調達するもの（例えば通常の携帯電話等）は事前に購入して備蓄していない。
- 非常食等は賞味期限の問題もあることから、派遣時にできる限り調達することとしている。
- 費用負担について整理が曖昧になっているため。
- 調整本部で必要なものについては、必要に応じて整備を進めているため
- 食糧等を保管する場所や設備がないため。
- "資器材を整備する必要性は感じているものの、財源を確保することができず予算措置に至っていない。また、県が整備する資器材の範囲、管理方法及び保管場所など諸々の課題があり、難航している。"
- 財政負担が生じるので、優先順位を付けて整備せざるを得ないため。
- 今年度上記「災害拠点精神科病院等整備事業」の補助金を用いて整備されていない資機材等について整備を行う予定。
- "高知県として整備しており、DPAT調整本部として整備していない。DPAT隊の派遣は、被災していない地域の隊の派遣を想定しており、非常食等は派遣直前に調達するため。"
- 個人装備や本部活動資機材なども予算の関係等で十分に整っておらず、生活用品や非常食等より優先して整備する必要があるため。
- 概ね4）（必要な資機材のうち、多くは既に病院で整備されているため、各病院からの要望もなく当該事業を活用していない状況であるが、今後必要に応じて活用を検討したい。）の状況であり、病院側のニーズが大きくないため。
- DPAT調整本部が県庁に設置されることから、DPAT調整本部独自に非常食、調理器具等の整備はしていない。

# ⑥DPAT関連予算

# 令和6年度DPAT関連当初予算額：歳出予算※

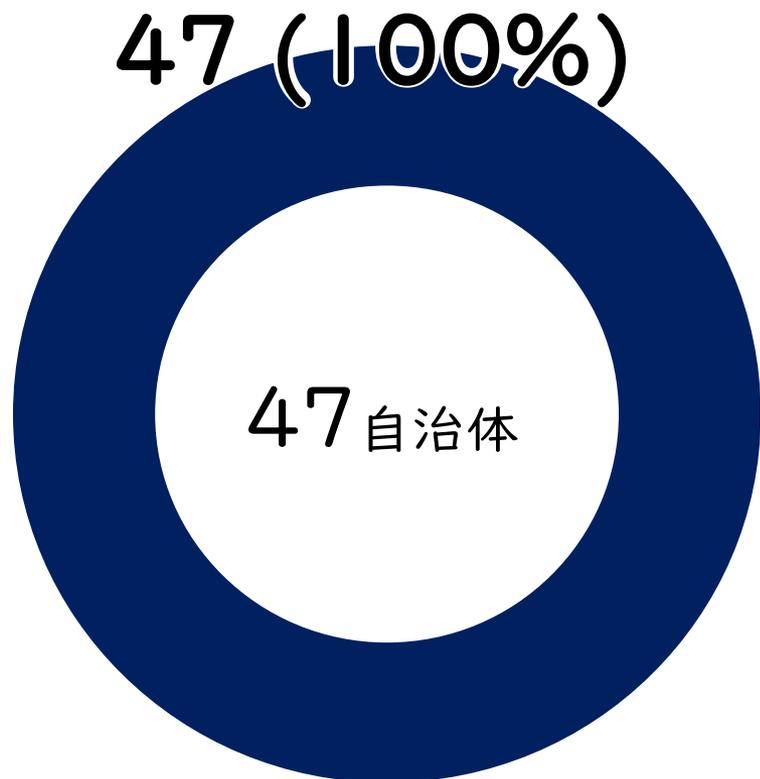
※災害拠点精神科病院施設整備事業、  
DMAT・DPAT活動支援事業は除いた額



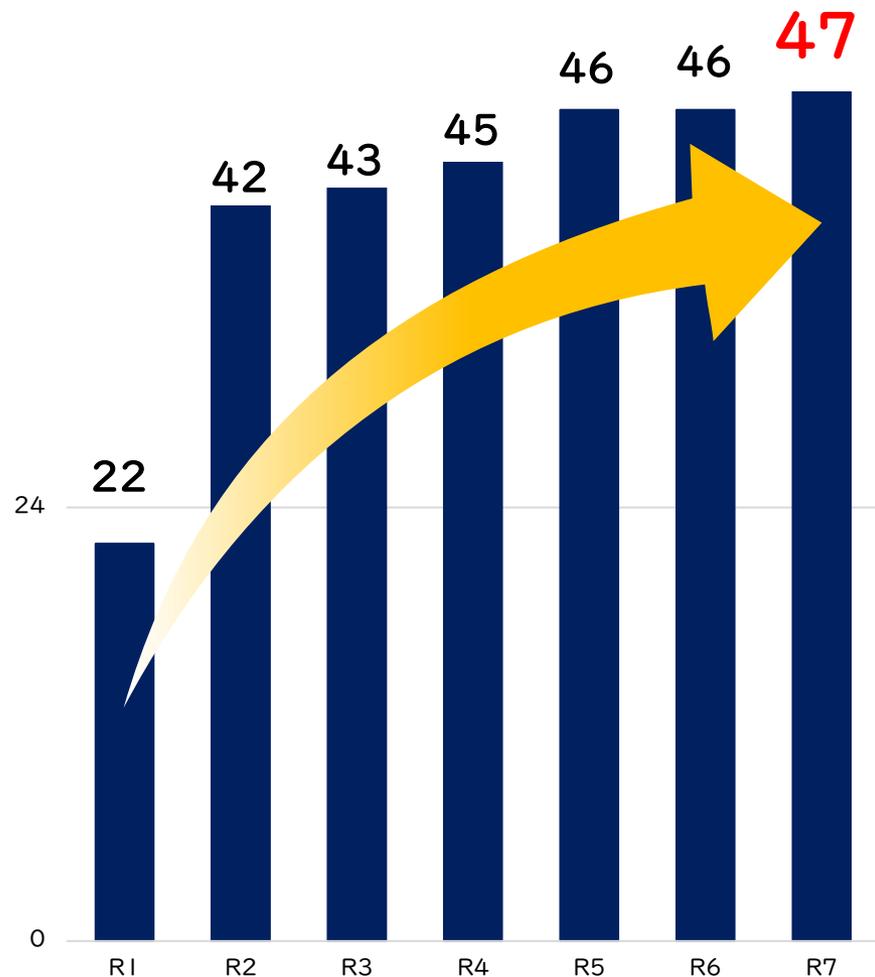
# ⑦地域防災計画

# 地域防災計画等へのDPATの記載

地域防災計画等への記載状況



地域防災計画への記載の推移



## ⑧DMAT担当課との連携

# DMAT担当課との連携

連携の必要性は感じているが、  
課題があり、できていない

既に連携しており、  
課題もない

15自治体 ▼

連携しているが  
課題はある

28自治体

19自治体

47自治体

24自治体

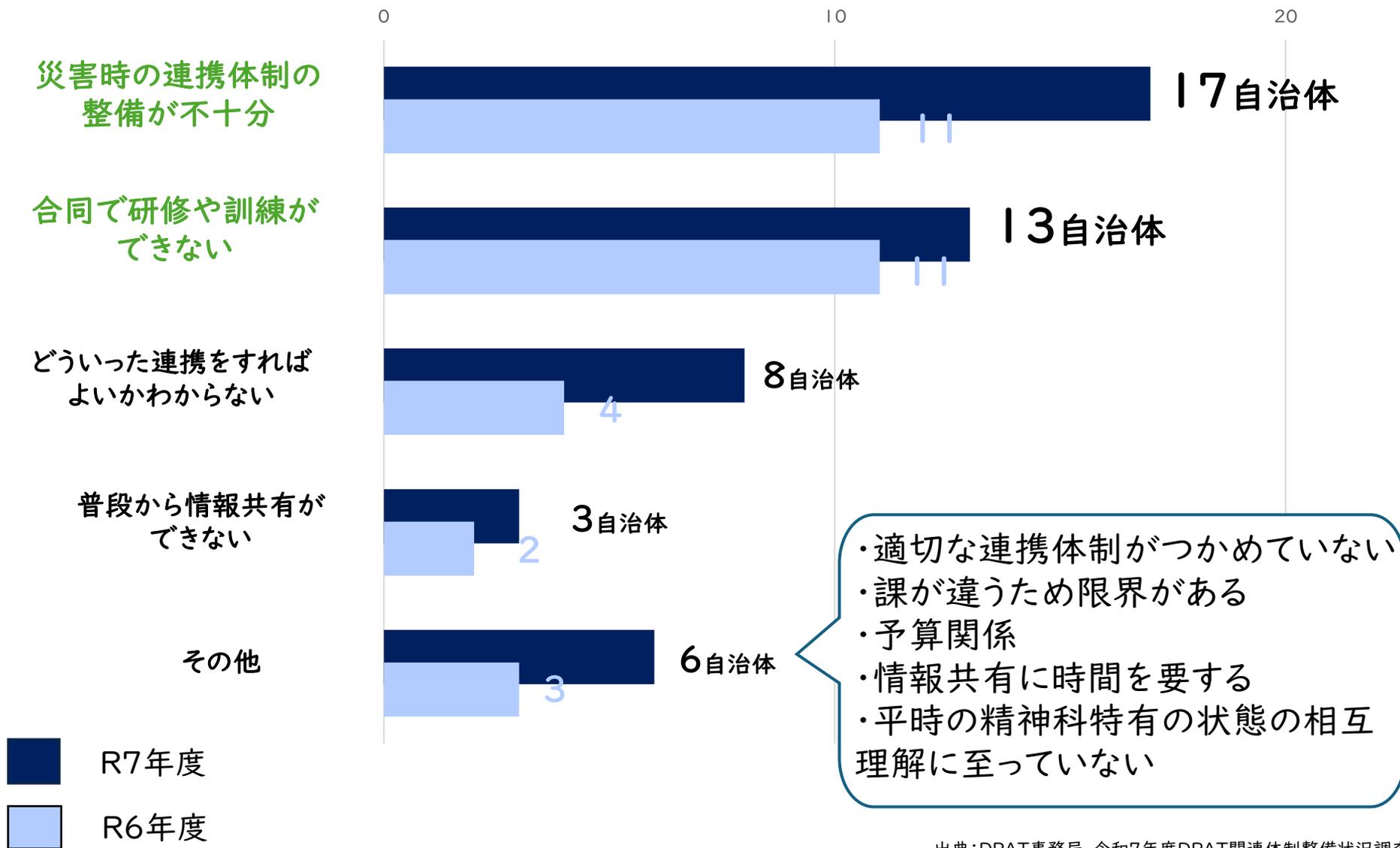
4自治体

4自治体

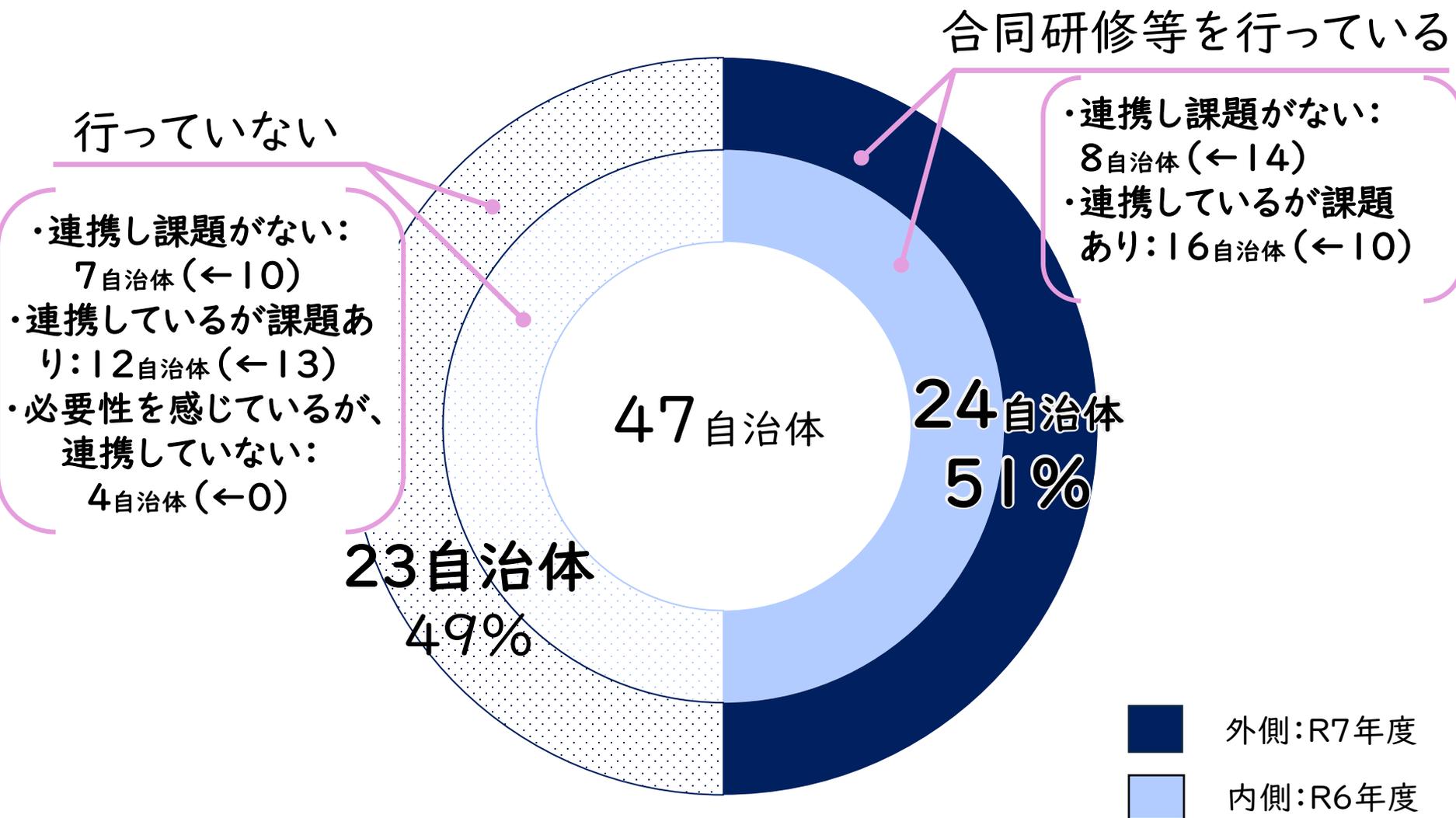
DMAT担当課との課題を感じている自治体は  
**32自治体** (前年度+9)

■ 外側: R7年度  
■ 内側: R6年度

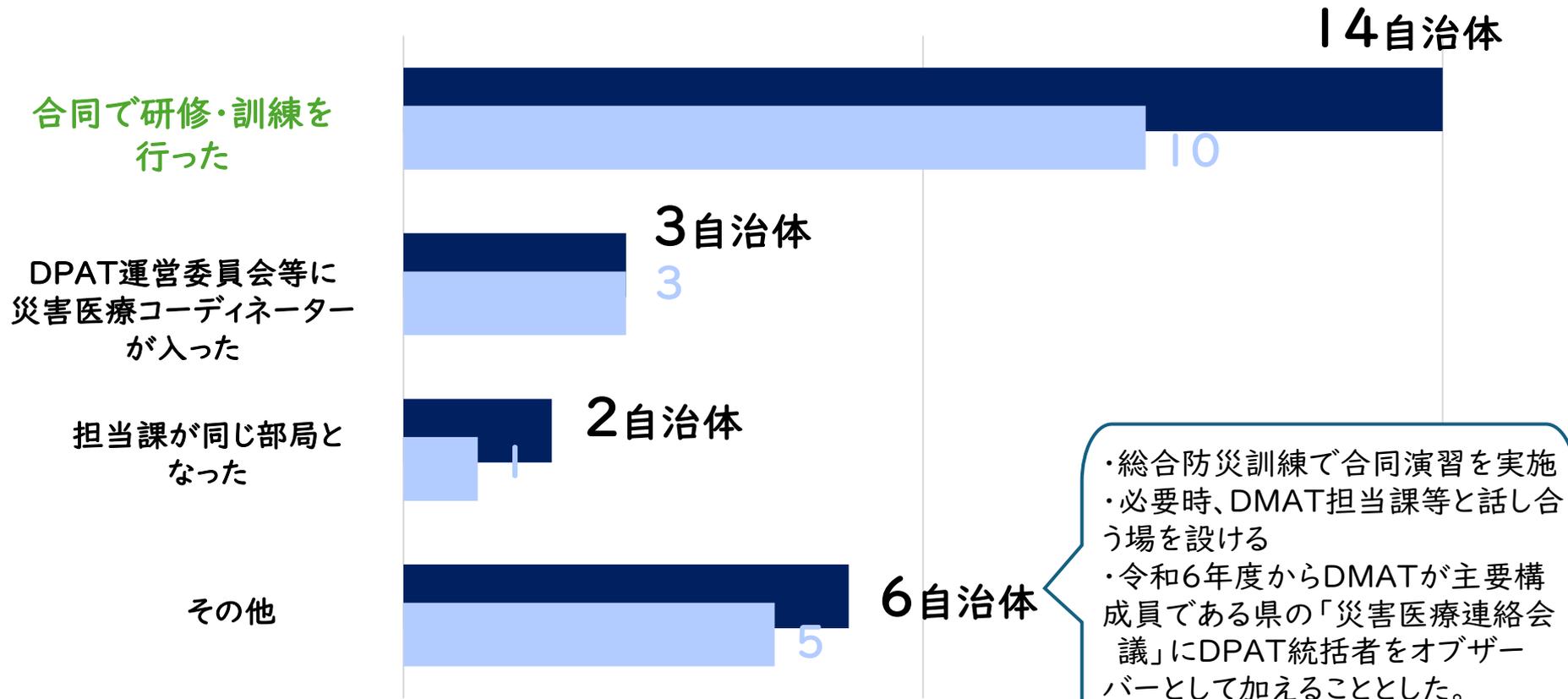
# DMAT担当課との連携課題の内容



# DMAT担当課との合同研修等の有無



# DMAT担当課との解決方法



- ・総合防災訓練で合同演習を実施
- ・必要時、DMAT担当課等と話し合う場を設ける
- ・令和6年度からDMATが主要構成員である県の「災害医療連絡会議」にDPAT統括者をオブザーバーとして加えることとした。
- ・担当課との協議

■ R7年度  
■ R6年度

実災害時の対応を考慮すると、DMAT担当課との連携は必須であるため、本スライドを参考に、各自治体で解決に向けた取り組みをお願いしたい

# ⑨ 災害拠点精神科病院

# 災害拠点精神科病院一覧

N=54病院

自治体名	病院名	自治体名	病院名
青森県	青森県立つくしが丘病院,弘前愛成会病院,青南病院	兵庫県	兵庫県立ひょうごこころの医療センター,高岡病院,宝塚三田病院
山形県	山形さくら町病院,佐藤病院,PFC HOSPITAL,県立こころの医療センター	奈良県	奈良県立医科大学附属病院
茨城県	国立大学法人筑波大学附属病院,茨城県立こころの医療センター	和歌山県	和歌山県立こころの医療センター
群馬県	県立精神医療センター	鳥取県	社会医療法人仁厚会医療福祉センター 倉吉病院
千葉県	千葉県総合救急災害医療センター	島根県	島根県立こころの医療センター
東京都	井之頭病院,東京都立松沢病院,国立精神・神経医療研究センター病院	岡山県	岡山県精神科医療センター
神奈川県	神奈川県立精神医療センター	広島県	独立行政法人国立病院機構賀茂精神医療センター
新潟県	さいがた医療センター	山口県	山口県立こころの医療センター
石川県	石川県立こころの病院	徳島県	徳島県立中央病院
福井県	松原病院	香川県	香川県立丸亀病院,こころの医療センター 五色台
静岡県	静岡県立こころの医療センター,沼津中央病院,神経科浜松病院,聖隷三方原病院	愛媛県	松山記念病院
愛知県	愛知県精神医療センター,豊橋こころのケアセンター	福岡県	福岡県立精神医療センター太宰府病院,南ヶ丘病院
三重県	榊原病院,三重県立こころの医療センター	佐賀県	独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター
滋賀県	長浜赤十字病院	熊本県	菊池病院,桜が丘病院
京都府	京都府立洛南病院	大分県	瀏野病院,帆秋病院
大阪府	さわ病院,阪南病院,大阪精神医療センター	沖縄県	平安病院,琉球病院

## 一時受入可能病床数と日本DPATの有無①

自治体名	病院名	病床数	日本DPAT	自治体名	病院名	病床数	日本DPAT
青森県	医療法人青仁会青南病院	40	有	石川県	石川県立こころの病院	250	有
青森県	一般財団法人愛成会弘前愛成会病院	50	有	福井県	公益財団法人松原病院	記載無	有
青森県	青森県立つくしが丘病院	10	有	静岡県	沼津中央病院	40	有
山形県	医療法人社団清明会PFCHOSPITAL	記載無	無	静岡県	神経科浜松病院	50	有
山形県	山形県立こころの医療センター	記載無	有	静岡県	聖隷三方原病院	50	無
山形県	社会医療法人公徳会佐藤病院	記載無	無	静岡県	静岡県立こころの医療センター	60	有
山形県	社会医療法人二本松会山形さくら町病院	記載無	有	愛知県	愛知県精神医療センター	記載無	有
茨城県	茨城県立こころの医療センター	40	有	愛知県	医療法人松崎病院豊橋こころのケアセンター	記載無	無
茨城県	国立大学法人筑波大学附属病院	10	有	三重県	三重県立こころの医療センター	80	有
群馬県	群馬県立精神医療センター	40	有	三重県	独立行政法人国立病院機構榊原病院	30	有
千葉県	千葉県総合救急災害医療センター	50	有	滋賀県	長浜赤十字病院	記載無	有
東京都	公益財団法人井之頭病院	10	無	京都府	京都府立洛南病院	30	有
東京都	国立精神・神経医療研究センター病院	20	無	大阪府	医療法人杏和会阪南病院	80	有
東京都	東京都立松沢病院	100	有	大阪府	社会医療法人北斗会さわ病院	150	有
神奈川県	神奈川県立精神医療センター	30	有	大阪府	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター	100	有
新潟県	独立行政法人国立病院機構さいがた医療センター	20	有				

## 一時受入可能病床数と日本DPATの有無②

出典:DPAT事務局 令和7年度DPAT関連体制整備状況調査

自治体名	病院名	病床数	日本DPAT	自治体名	病院名	病床数	日本DPAT
兵庫県	医療法人山西会宝塚三田病院	記載無	有	山口県	山口県立こころの医療センター	記載無	有
兵庫県	社会医療法人恵風会高岡病院	記載無	有	徳島県	徳島県立中央病院	30	有
兵庫県	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	記載無	有	香川県	こころの医療センター五色台	記載無	有
兵庫県	医療法人山西会宝塚三田病院	記載無	有	香川県	香川県立丸亀病院	記載無	有
兵庫県	社会医療法人恵風会高岡病院	記載無	有	愛媛県	松山記念病院	記載無	有
兵庫県	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	記載無	有	福岡県	医療法人清陵会南ヶ丘病院	20	有
兵庫県	医療法人山西会宝塚三田病院	記載無	有	福岡県	福岡県立精神医療センター太宰府病院	20	有
兵庫県	社会医療法人恵風会高岡病院	記載無	有	佐賀県	独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター	記載無	有
兵庫県	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	記載無	有	熊本県	特定医療法人富尾会桜が丘病院	50	有
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	記載無	有	熊本県	独立行政法人国立病院機構菊池病院	50	有
和歌山県	和歌山県立こころの医療センター	52	有	大分県	医療法人社団至誠会帆秋病院	80	有
鳥取県	社会医療法人仁厚会医療福祉センター倉吉病院	170	有	大分県	医療法人社団淵野会淵野病院	40	有
島根県	島根県立こころの医療センター	記載無	有	沖縄県	国立病院機構琉球病院	記載無	有
岡山県	岡山県精神科医療センター	100	有	沖縄県	社会医療法人へいあん平安病院	50	有
広島県	独立行政法人国立病院機構賀茂精神医療センター	10	有			計 2,012 床	

一時避難場所※としての役割をもつため、できるだけ多くの病床の確保と把握をお願いしたい

※必ずしも入院対応とは限らない

# 災害拠点精神科病院の指定状況

現時点で指定は  
していない

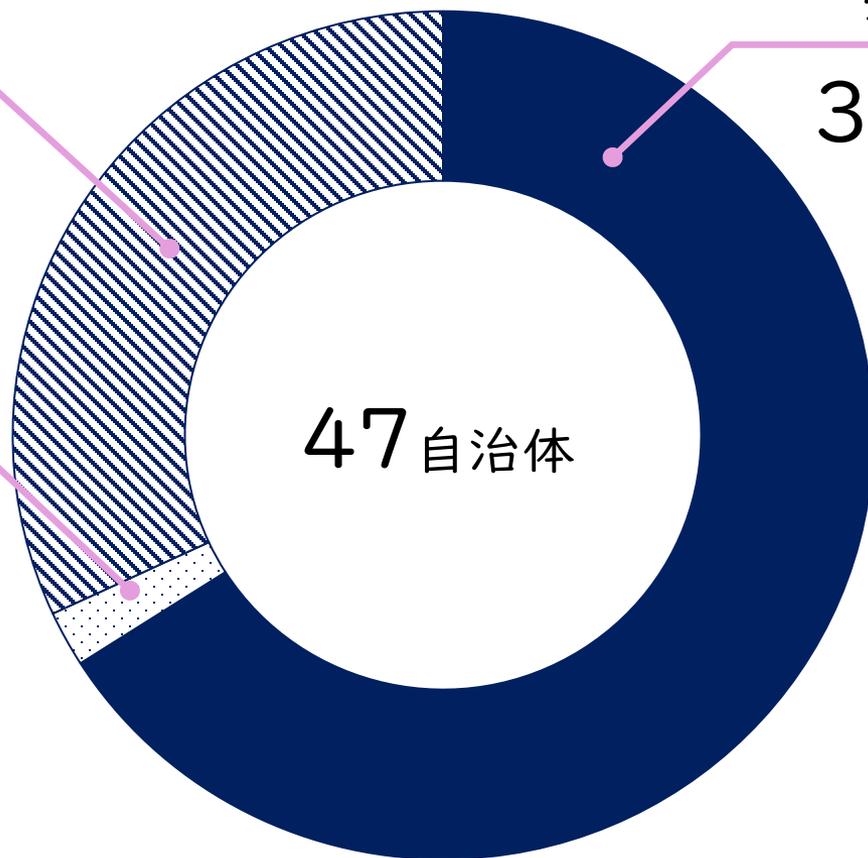
15自治体 (32%)

通知に沿った指定要件で  
指定している

31自治体 (66%)

自治体独自の基  
準で指定している

1自治体 (2%)



47自治体

# 災害拠点精神科病院で行われている 研修内容

- 万一の感染拡大による現場への影響を避ける観点及び全ての参加者が公平かつ安全に研修を受ける環境の整備が困難であると判断したため、やむを得ず研修の実施を見送った。
- "兵庫県が行なうDPAT研修へ精神科医療機関、地域医師会、日本赤十字社等も参加しており、同研修のファシリテーターを担ってもらっている。個別のコアな訓練、研修は把握していない。"
- 不明
- 島根県DPAT研修（企画段階及び研修当日ファシリテーター等としての参加）
- "都で実施するDPAT研修や災害時精神科医療研修（PFA研修ほか）を受講し、その内容を院内周知している。今後、災害拠点精神科病院が主体となり、近隣の医療機関や医師会等と一緒に、精神科に特化した研修の実施に取り組むとの意向が各指定病院から寄せられている。"
- 地域関係機関との定期的な訓練実施に向けた調整を進めている。また、災害精神科医療に関する研修について、実施に向けた検討を進めているところ。
- "地域の関係機関との連携のため、「千葉県災害医療担当者研修会」を、奇数月に開催。対象：千葉県内の医療者、その他災害関係者。内容：被災経験の病院、関係機関（県、市、保健所、消防、警察、自衛隊など）、企業などから災害対応の考えや実例をもとに互いに理解するためのもの。また、精神科医療機関を対象とした災害時対応研修を実施し、精神科における災害対応や受援体制の確認などを行った。"
- 大分県精神科病院協会と共同で災害拠点精神科病院にてトリアージ訓練を実施した。（詳細はプログラムのとおり）
- 大規模地震時医療活動訓練を実施。
- 他部局が実施している県下全域の災害時訓練への参加や精神科医療機関等へDPATに関する研修を実施。※プログラムは県研修プログラムと同様
- 石川DPAT研修の受講など
- 政府訓練への参加、DMAT研修にDPAT先遣隊員が参加
- 山口県総合防災訓練に毎年DPAT訓練を組み込み、訓練を行っている。
- 災害時に関係機関との連携が図れるよう、中国地区DMAT実動訓練への参加や、DPAT・DMAT合同ロジスティクス研修、岡山県DPAT研修を行った。
- 行政との合同避難訓練
- 広島DPAT養成研修を災害拠点精神科病院所属のプレインストラクター協力の元、実施した。
- 県総合防災訓練や、DMAT実動訓練、PFA研修の開催をそれに代えている
- 県主催の新潟DPAT研修会（2に記載したもの）
- 県や市が実施する研修への参画のほか、病院独自で関係者を参集して患者受け入れ訓練を実施。
- 県が主催する訓練や研修の中で、地域の関係機関と連携した研修を実施。
- 近隣の精神科医療機関との定期的な衛星通信訓練
- 京都府DPAT養成（技能維持）研修
- 各病院において、精神科協会の訓練に参加するなど、定期的な訓練を実施
- 各病院において、業務継続計画及び災害精神科医療に関する研修、訓練を実施。
- "伊勢崎保健福祉事務所所管の「伊勢崎地域災害医療対策会議」構成員となっており、管内医療機関との「災害医療活動訓練」に参加。ほか、3月開催された関東ブロックDMAT訓練に、DPAT先遣隊派遣や避難患者受入想定で参加した。"
- EMIS入力訓練
- "三重県DPAT研修企画・運営・広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を利用した入力訓練、EMIS入力訓練等 "
- 本府が主催の「令和6年度近畿地方DMATブロック訓練」への参加。

# ⑩その他

# 希望調査項目

- 複数医療機関で都道府県DPATを編成している事例があるか。
- 特になし。
- 特にありません。
- 都道府県DPATを増やせた効果的な方法
- 他自治体の登録医療機関同士の混成チームを認めているかを知りたいので、調査項目に加えてほしい。
- 受援に関する訓練・研修の実施状況について