

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5年6月22日～令和5年7月7日

－調査項目

- ①DPATの登録状況
- ②DPAT運営委員会
- ③都道府県DPAT研修の開催状況
- 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感染症への対策について

－回答数 47自治体（回収率100%）

①DPATの登録状況

令和4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420 (前年度+11機関)

医師928人、看護師1,642人、業務調整員1,709人、計4,279人(前年比+625人)

出典：DPAT事務局令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査
(令和5年7月末時点)

No.	自治体名	医療機関数	医師	看護師	業務調整員	合計数	No.	自治体名	医療機関数	医師	看護師	業務調整員	合計数
1	北海道	10	25	23	35	83	25	滋賀県	5	11	11	9	31
2	青森県	0	0	0	0	0	26	京都府	4	9	11	12	32
3	岩手県	5	13	29	46	88	27	大阪府	13	49	61	89	199
4	宮城県	0	0	0	0	0	28	兵庫県	36	37	42	41	120
5	秋田県	6	3	2	2	7	29	奈良県	2	4	3	1	8
6	山形県	8	21	52	51	124	30	和歌山県	1	7	6	6	19
7	福島県	6	16	20	31	67	31	鳥取県	0	0	0	0	0
8	茨城県	9	41	93	72	206	32	島根県	3	3	3	3	9
9	栃木県	14	19	35	31	85	33	岡山県	8	7	12	11	30
10	群馬県	13	16	76	33	125	34	広島県	21	49	51	32	132
11	埼玉県	13	19	21	25	65	35	山口県	0	0	0	0	0
12	千葉県	15	42	64	76	182	36	徳島県	18	21	40	48	109
13	東京都	34	80	136	152	368	37	香川県	4	17	32	32	81
14	神奈川県	12	46	72	64	182	38	愛媛県	3	29	129	105	263
15	新潟県	2	14	28	28	70	39	高知県	1	1	2	6	9
16	富山県	3	9	7	14	30	40	福岡県	22	53	58	62	173
17	石川県	12	23	27	31	81	41	佐賀県	19	35	138	125	298
18	福井県	2	5	11	13	29	42	長崎県	3	2	6	1	9
19	山梨県	4	10	11	16	37	43	熊本県	9	18	47	37	102
20	長野県	6	25	30	36	91	44	大分県	0	13	22	54	89
21	岐阜県	7	9	18	18	45	45	宮崎県	0	4	5	26	35
22	静岡県	20	29	37	37	103	46	鹿児島県	5	12	12	14	38
23	愛知県	15	29	48	44	121	47	沖縄県	17	32	71	81	184
24	三重県	10	24	41	62	127	合計		420	928	1642	1709	4279

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

研修修了者の 要因

- 本人の希望がないため
- 研修修了者の中で、登録申請をした修了者を登録している。
- 研修修了者の承諾を得られなかったため
- DPAT隊員を希望する者としており、研修自体は隊員登録まで希望していない者が受講していることがある。

自治体の要因

- 隊全員の研修修了を登録の条件としているため（医師が未受講）
- 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。
- 隊員登録することについて、所属機関とDPAT登録病院協定が締結できていないため
- 研修終了後、府DPAT隊員登録を辞退した者は登録していない。
- DPATの派遣については協定を結んでいる精神科病院協会（会員精神科病院）、その他協定先機関よりチーム単位での派遣を想定しており、DPAT研修の受講の受講とDPAT登録を連動させた仕組みとしていないため。

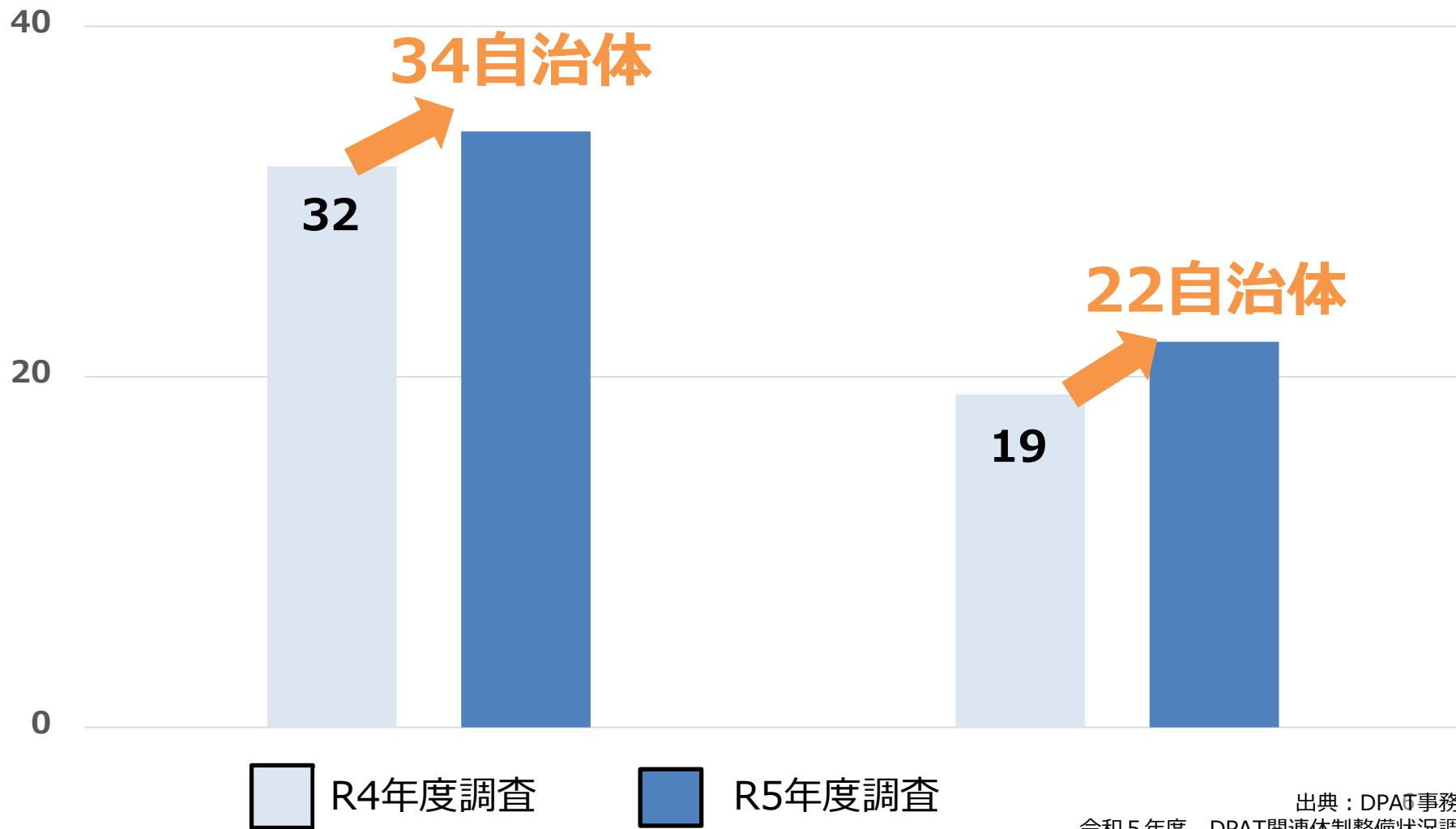
②DPAT運営委員会

都道府県におけるDPAT運営委員会について

DPAT運営委員会設置の有無

DPAT運営委員会開催の有無

N=47



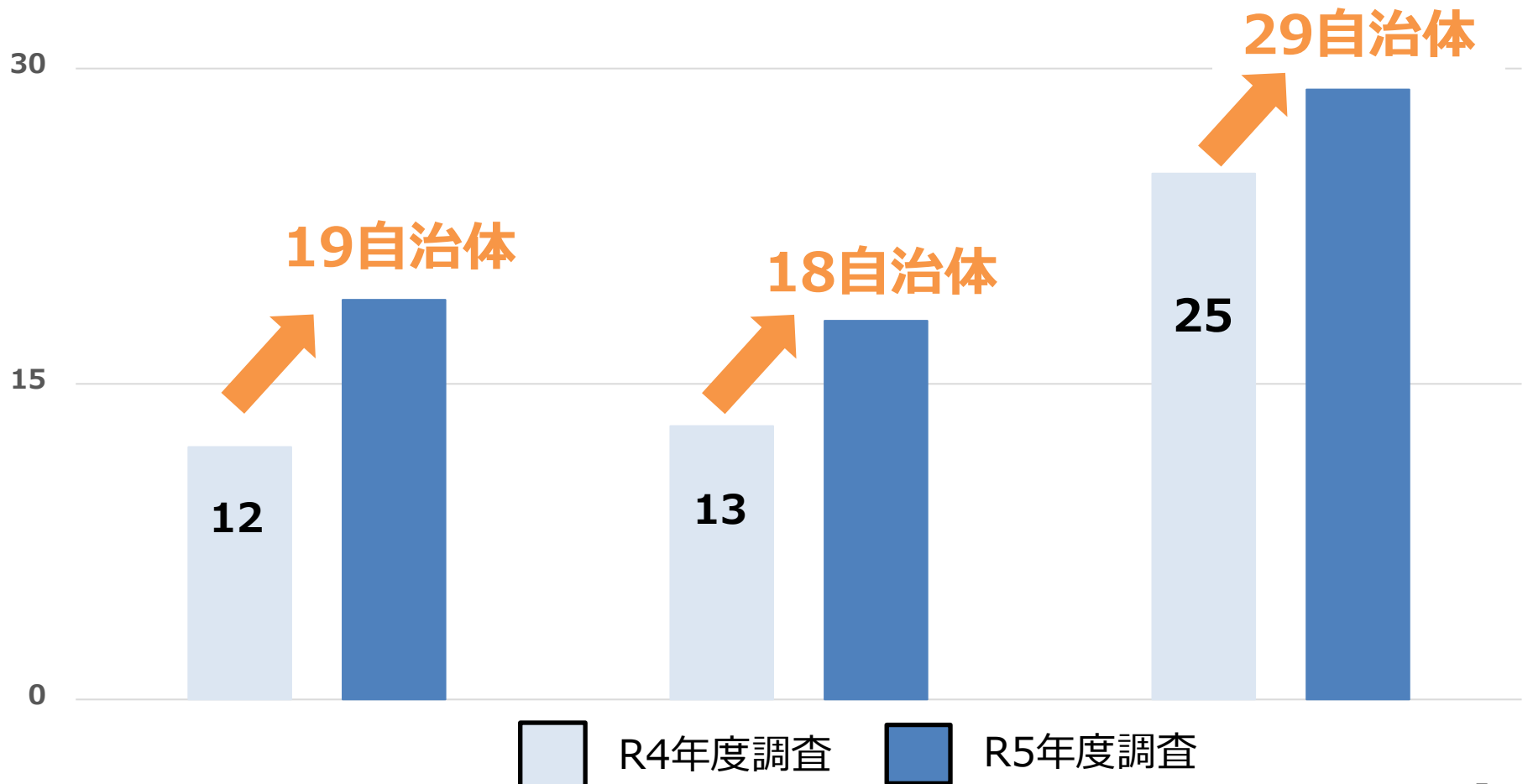
都道府県におけるDPAT運営委員会 ～構成員～

N=47

災害医療
コーディネーター

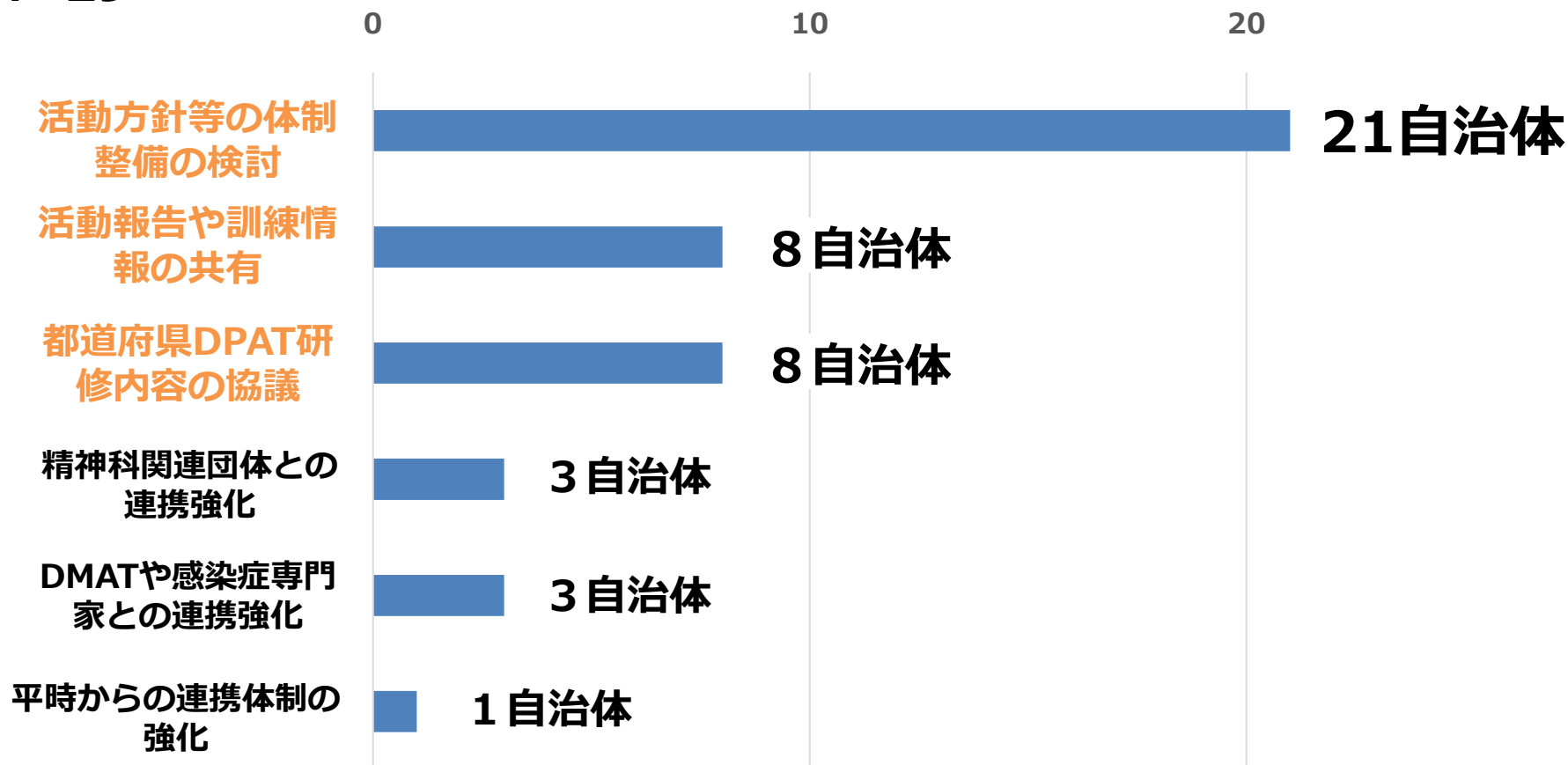
DPAT事務局関係者

DPAT先遣隊隊員



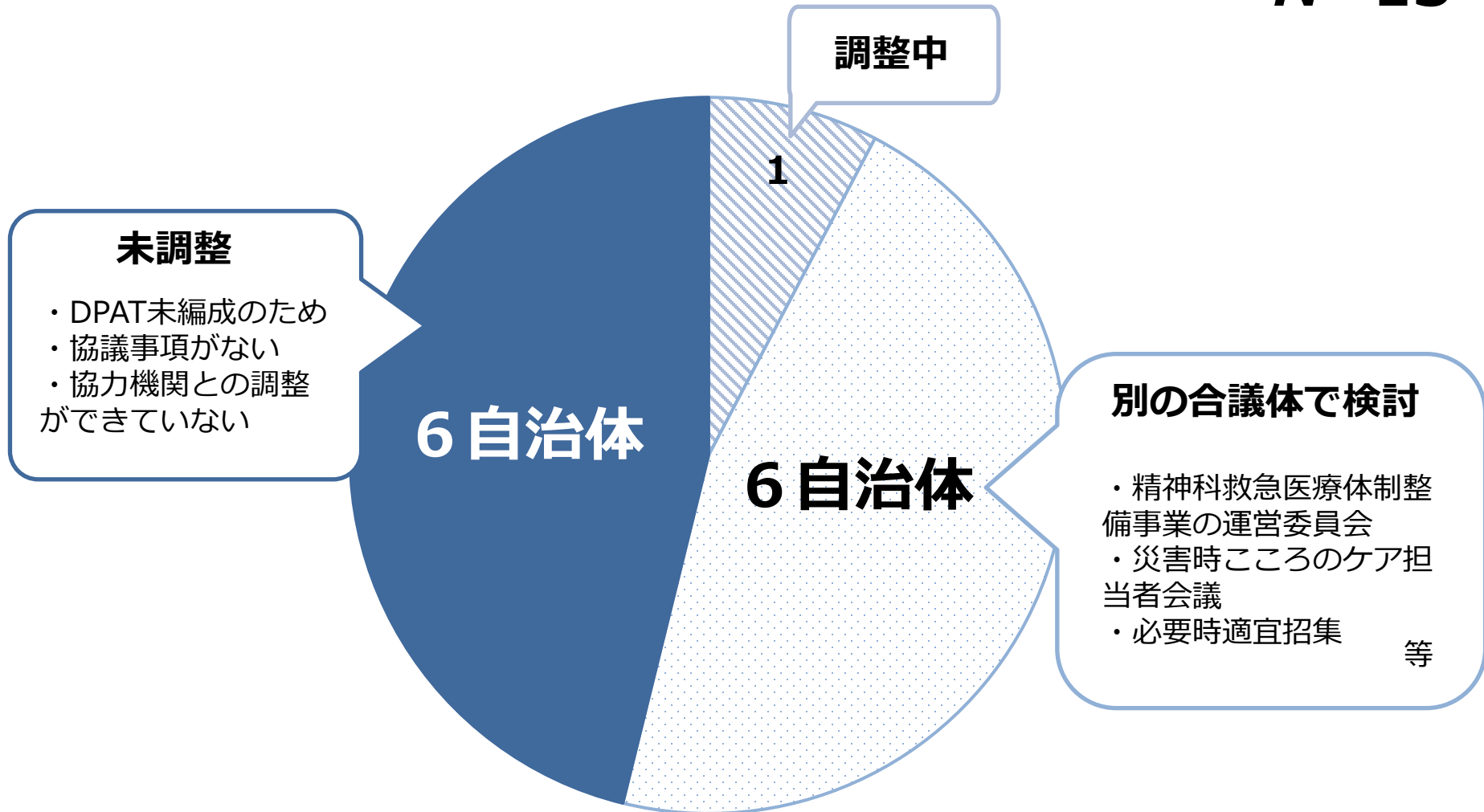
DPAT運営委員会が設置されて良かった点

N=29



DPAT運営委員会が設置されていない理由

N=13



DPAT運営委員会が設置されていない理由

～フリーコメント～

N=13

調整中

- 設置に向けた検討を進めているため。

別の合議体で対応

- 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
- 他の協議会等の場で、必要事項の検討が可能なため
- DPAT先遣隊を有する医療機関とは定期的に会議を実施。今後必要性はあると思われる。
- 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。
- 災害時こころのケア担当者会議を年1回開催しているところであり、今年度同会議をDPAT運営委員会へ変更することを検討中。
- 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。

未調整

- 運営体制等について十分な検討が出来ていない
- 協議事項がなくこれまで開催実績がない。
- 登録DPATがまだ少ないため。
- （都道府県）DPAT隊未編成のため
- 医療機関との調整ができていないため、都道府県DPATが未編成なため
- 協力機関等との調整ができていないため。

DPAT運営委員会の構成員を満たせない理由

N=14

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

災害医療コーディネーター

- 必要に応じて関係者として出席を求めているため
- 令和6年1月に委員の改選が行われるため、その際に災害医療コーディネーター等を委員とする。
- 協議していなかったため。活動要領に則り今年度の運営委員会にて構成員の追加について協議する予定。
- R4.3.29付け活動要領の改正が、本県の運営委員会設置要領に反映されていなかった。次期、委員更新の際には、要領改正を行い、選任したい。
- 運営委員会の前身として、DPAT統括者補佐・先遣隊医療機関の連携を目的にした連絡会議を開催しており、現時点ではその構成員をベースにしている。そこには災害医療コーディネーターを含めていなかったため。今後は含める方向で検討中。
- 災害医療関係者（災害医療コーディネーター等）所管課とDPAT所管課が異なるため、担当課と調整中。
- 要綱に構成員として位置付けられていないため。
- 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。
- 必要性は理解しているが、構成員の追加について協議が進んでいない。
- 発足当初から含まれておらず、特に不都合を生じていないため。
- 県内精神医療関係者間での合意形成等を優先しているため。
- 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。
- 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。
- 未検討のため理由なし

DPAT運営委員会の構成員を満たせない理由

N=15

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

DPAT事務局関係者

- 令和6年1月に委員の改選が行われるため、その際に令和6年1月の改選時にDPAT事務局関係者を委員とする。
- 要項上の規定がないため
- 要綱上、DPAT事務局関係者を規定していない。
- 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。また、自県にインストラクターがないため。
- 必要性は理解しているが、構成員の追加について協議が進んでいない。
- 発足当初から含まれておらず、特に不都合を生じていないため。
- 県内精神医療関係者間での合意形成等を優先しているため。
- 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。
- 県内にいない。
- 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、DPAT事務局関係者（DPATインストラクター）は含まれていないため。
- 岩手県内にインストラクターがないため。
- DPAT運営要領において、含むこととされていないため。
- 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。
- 県内にDPATインストラクターが不在であるため現時点では参加していないが、今年度中には登録者が出る見込みであり次年度からは出席していただく予定。
- 必要に応じて関係者として出席を求めているため

DPAT運営委員会の構成員を満たせない理由

N=5

DPAT先遣隊

- 令和6年1月に委員の改選が行われるため、その際には令和6年1月の改選時にDPAT先遣隊隊員を委員とする。
- **統括者が含まれているため**
- 従来会議は体制整備に関する議論が主だったものであり、**各精神科病院管理者等を構成員にしていた**ため。
- **運営委員会設置当時、本県に先遣隊隊員がいなかった**ため。
- **DPAT統括者が先遣隊隊員を兼ねている**ため。

都道府県におけるDPAT運営委員会の開催状況（令和4年度末時点）

出典：DPAT事務局 令和5年度

DPAT関連体制整備状況調査

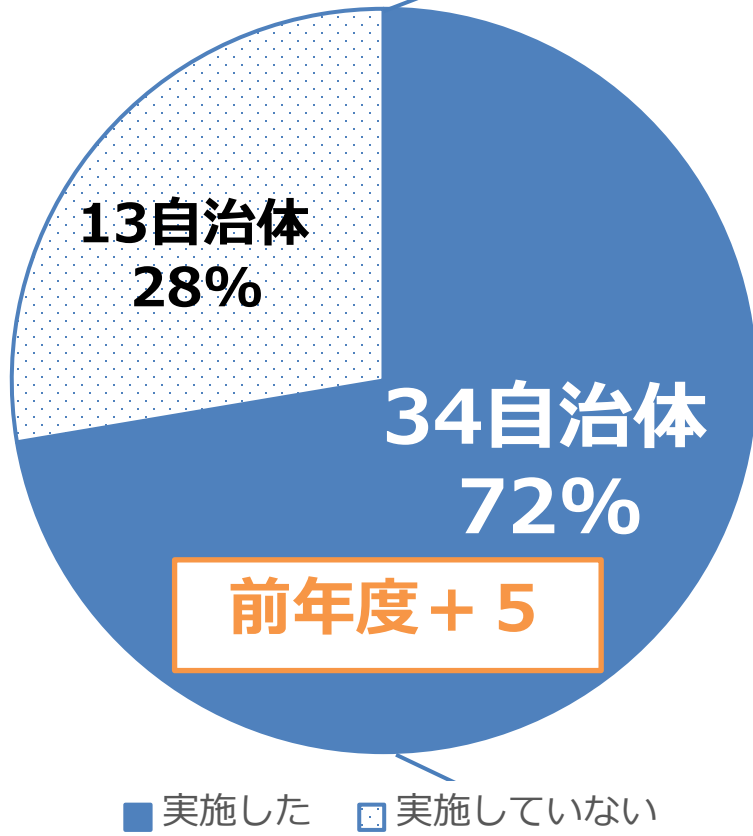
設置有：34

No.	自治体名	設置の有無	開催の有無	構成員			No.	自治体名	設置の有無	開催の有無	構成員		
				災医療Co	事務局関係者	DPAT先遣隊					災医療Co	事務局関係者	DPAT先遣隊
1	北海道	○	○	-	○	○	25	滋賀県	-				
2	青森県	○	○	○	○	○	26	京都府	-				
3	岩手県	○	○	○	-	-	27	大阪府	○	-	○	○	○
4	宮城県	○	○	○	-	○	28	兵庫県	○	○	-	-	○
5	秋田県	-					29	奈良県	-				
6	山形県	-					30	和歌山県	-				
7	福島県	○	-	○	○	○	31	鳥取県	-				
8	茨城県	○	-	○	○	○	32	島根県	○	○	○	○	○
9	栃木県	○	○	-	-	○	33	岡山県	○	○	○	-	○
10	群馬県	-					34	広島県	○	-	-	-	○
11	埼玉県	○	○	-	-	-	35	山口県	-				
12	千葉県	○	○	○	○	○	36	徳島県	-				
13	東京都	○	○	○	○	○	37	香川県	-				
14	神奈川県	○	○	○	-	○	38	愛媛県	○	-	-	-	○
15	新潟県	○	○	-	-	○	39	高知県	-				
16	富山県	○	-	-	-	-	40	福岡県	○	-	○	○	○
17	石川県	○	○	○	-	-	41	佐賀県	○	○	○	○	○
18	福井県	○	○	-	○	○	42	長崎県	○	○	-	-	○
19	山梨県	○	-	-	-	-	43	熊本県	○	-	○	-	○
20	長野県	○	○	○	○	○	44	大分県	○	-	-	-	○
21	岐阜県	-					45	宮崎県	○	-	○	○	○
22	静岡県	○	○	○	○	○	46	鹿児島県	○	○	○	○	○
23	愛知県	○	○	-	○	○	47	沖縄県	○	-	○	○	○
24	三重県	○	○	-	○	○	合計		34 (+2)	22 (+7)	19 (+7)	18 (+5)	29 (+4) ⁶

③都道府県DPAT研修の開催状況

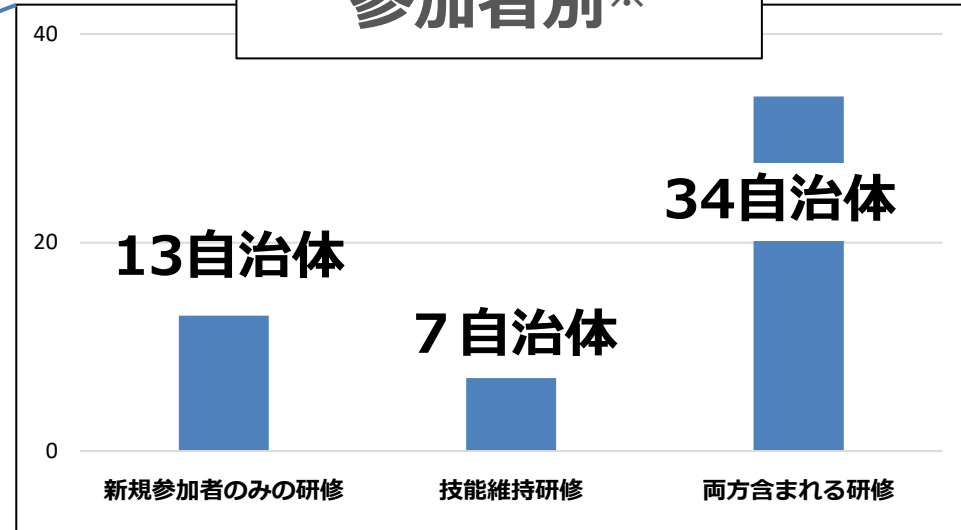
令和4年度DPAT研修実施状況

出典：DPAT事務局
令和5年度DPAT関連体制整備状況調査

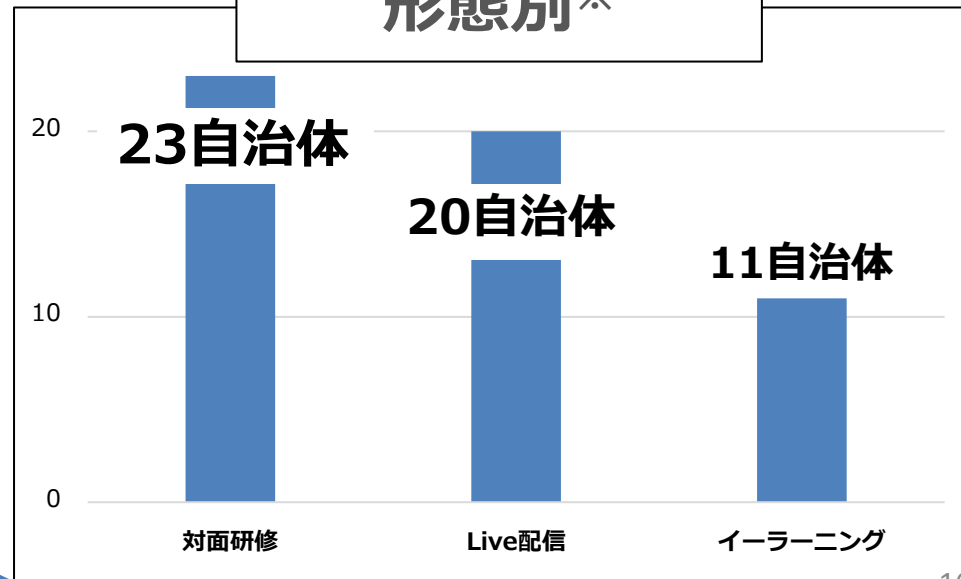


N=47

参加者別※



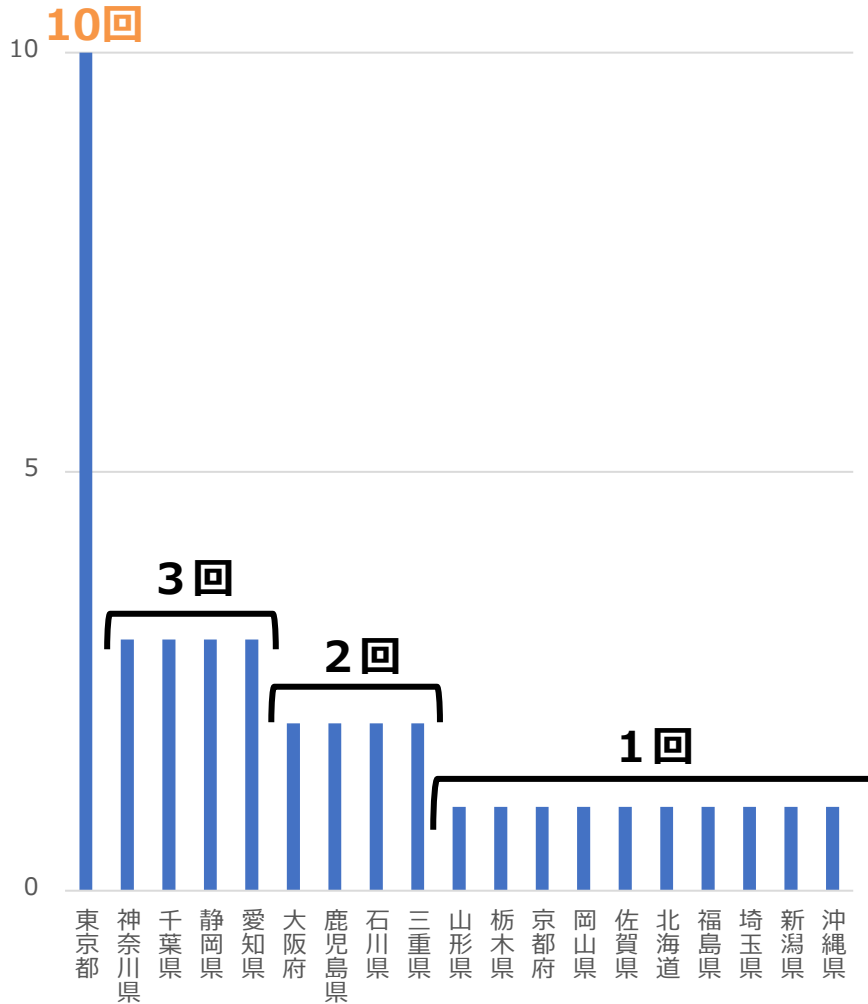
形態別※



※重複回答あり 16

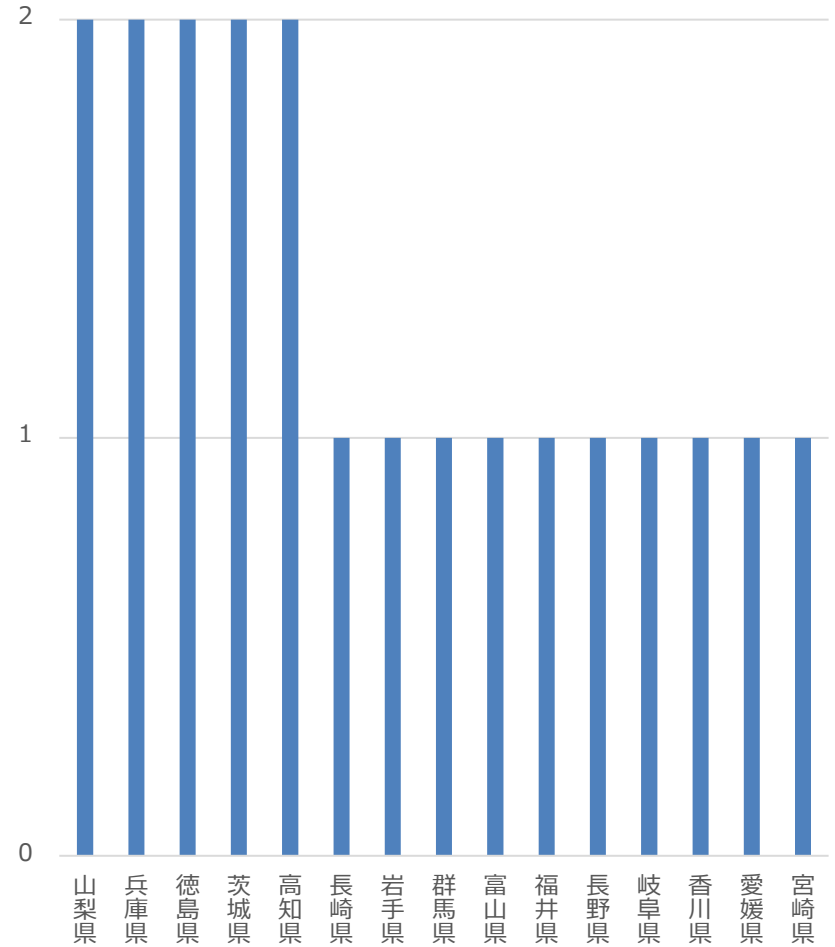
令和4年度DPAT研修実施回数

対面研修実施県※



※：Live研修、イーラーニング研修の回数も含む

Live研修※2



※2：イーラーニング研修の回数も含む

令和4年度DPAT研修の参加者累計数

(全47自治体のうち研修を開催した34自治体集計)

出典：DPAT事務局
令和5年度DPAT関連体制整備状況調査

No	自治体名	医師	看護師	口ジ	計
1	北海道	6	3	4	13
3	岩手県	4	14	11	29
6	山形県	3	14	9	26
7	福島県	8	15	24	47
8	茨城県	10	7	6	23
9	栃木県	5	9	10	24
10	群馬県	4	17	9	30
11	埼玉県	7	9	16	32
12	千葉県	13	23	27	63
13	東京都	28	51	56	135
14	神奈川県	10	21	20	51
15	新潟県	3	20	14	37
16	富山県	3	4	10	17
17	石川県	4	11	9	24
18	福井県	3	5	8	16
19	山梨県	5	7	14	26
20	長野県	15	14	18	47
21	岐阜県	3	9	9	21
22	静岡県	25	28	44	97
23	愛知県	6	10	24	40

No.	自治体名	医師	看護師	口ジ	計
24	三重県	5	12	21	38
26	京都府	2	4	5	11
27	大阪府	8	12	18	38
28	兵庫県	3	32	37	72
33	岡山県	7	12	11	30
36	徳島県	7	26	36	69
37	香川県	4	18	9	31
38	愛媛県	6	22	26	54
39	高知県	1	2	6	9
41	佐賀県	3	13	10	26
42	長崎県	4	19	10	33
45	宮崎県	0	2	14	16
46	鹿児島県	5	8	11	24
47	沖縄県	7	17	18	42
合計		227 (-23)	490 (-42)	574 (-41)	1291 (-106)

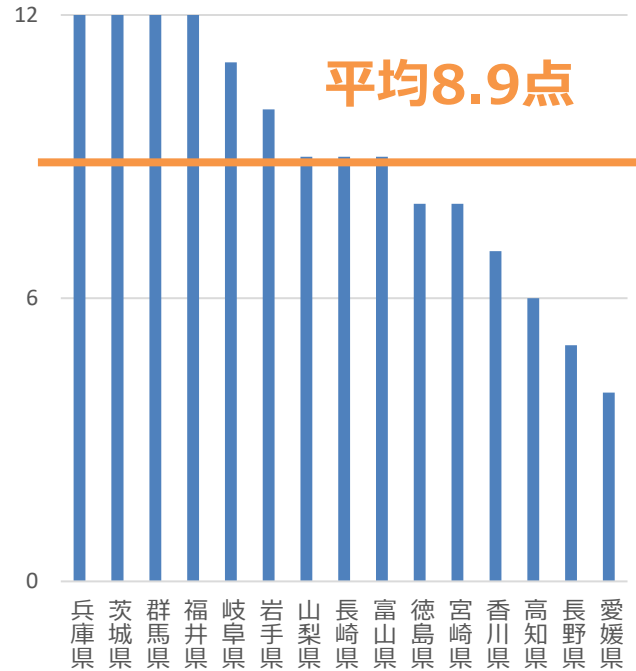
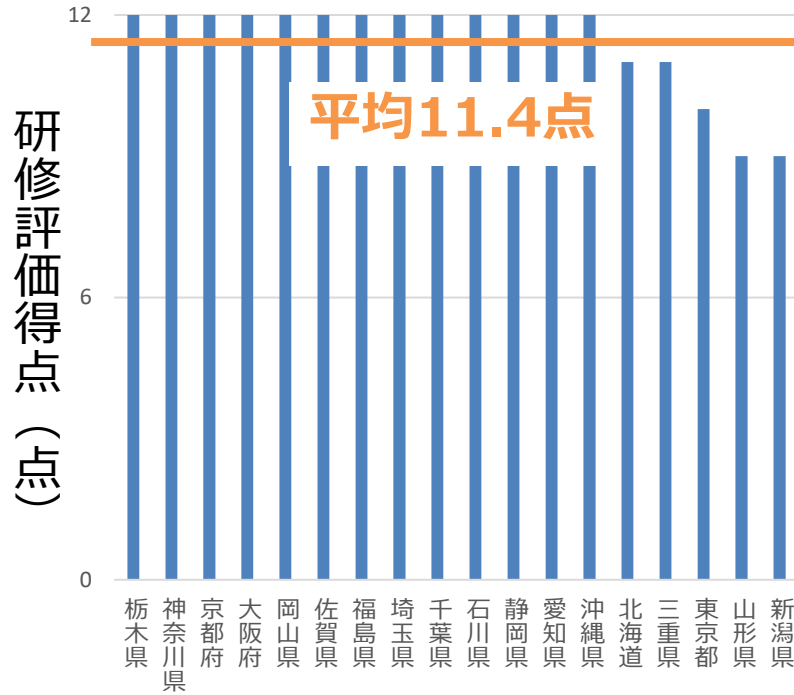
令和4年度 都道府県で開催されたDPAT研修評価

(令和4年末時点)

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

対面研修

Live研修



※技能維持研修のみ
鹿児島県 (12点)

研修未実施

青森県、宮城県
秋田県、滋賀県
奈良県、和歌山県
鳥取県、島根県
広島県、山口県
福岡県、熊本県
大分県

研修得点 (12点満点) — 平均値

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>

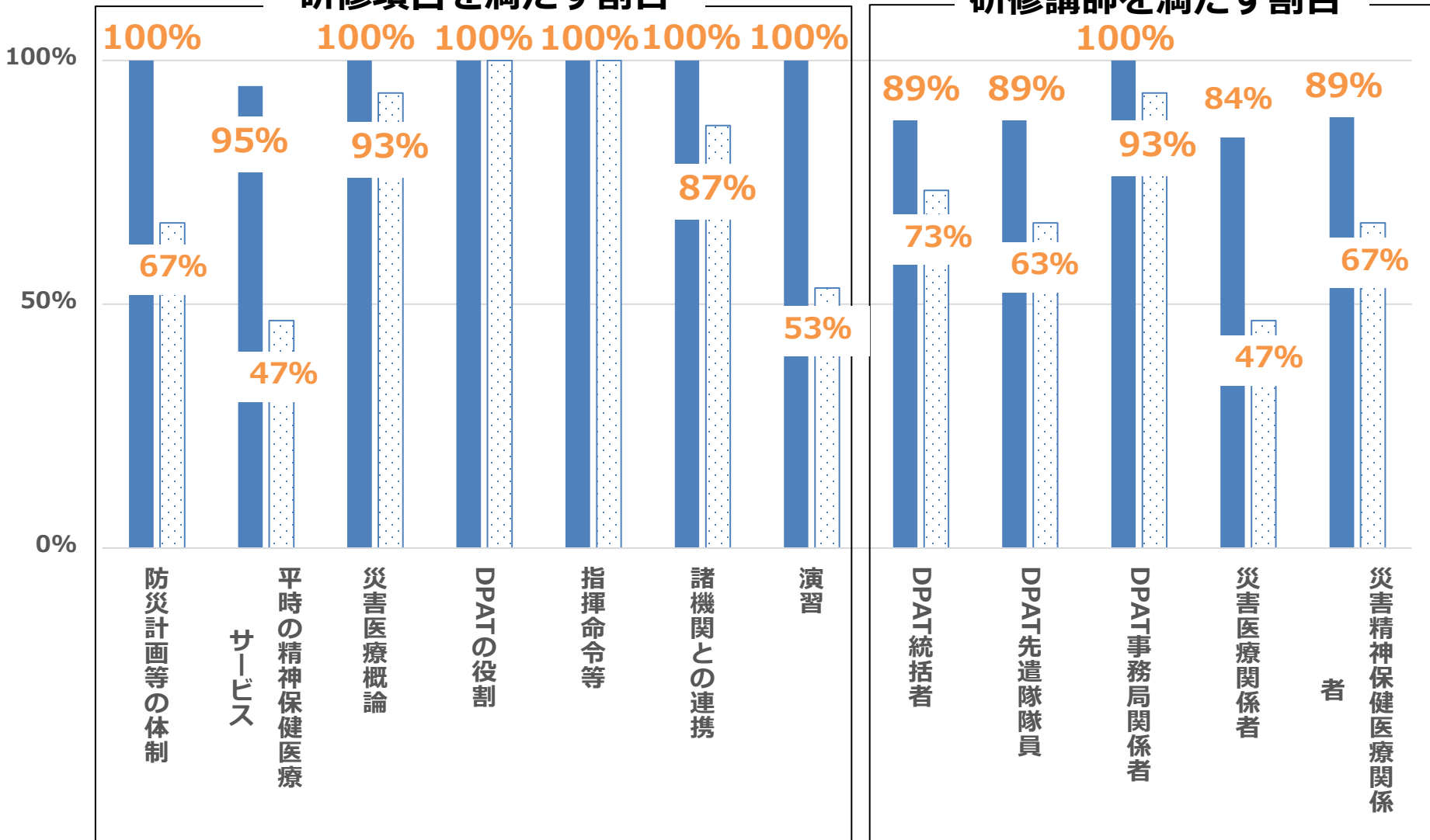
- ①DPAT統括者 ②DPAT先遣隊隊員 ③DPAT事務局関係者
- ④災害医療関係者 ⑤災害精神保健医療関係者

※各1点、計12得点で評価₁₉

令和4年度 都道府県DPAT研修における 各DPAT研修要件を満たす割合

研修項目を満たす割合

研修講師を満たす割合



対面研修 (N=19)

LIVE研修 (N=15)

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査

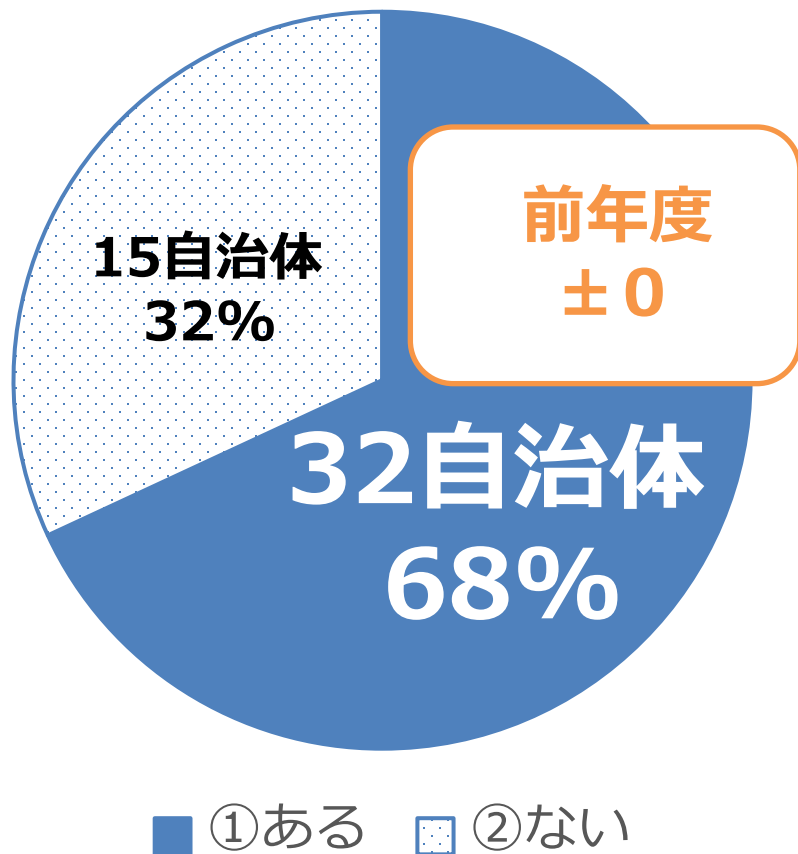
④DPATガイドライン・マニュアル

DPATガイドライン・マニュアル

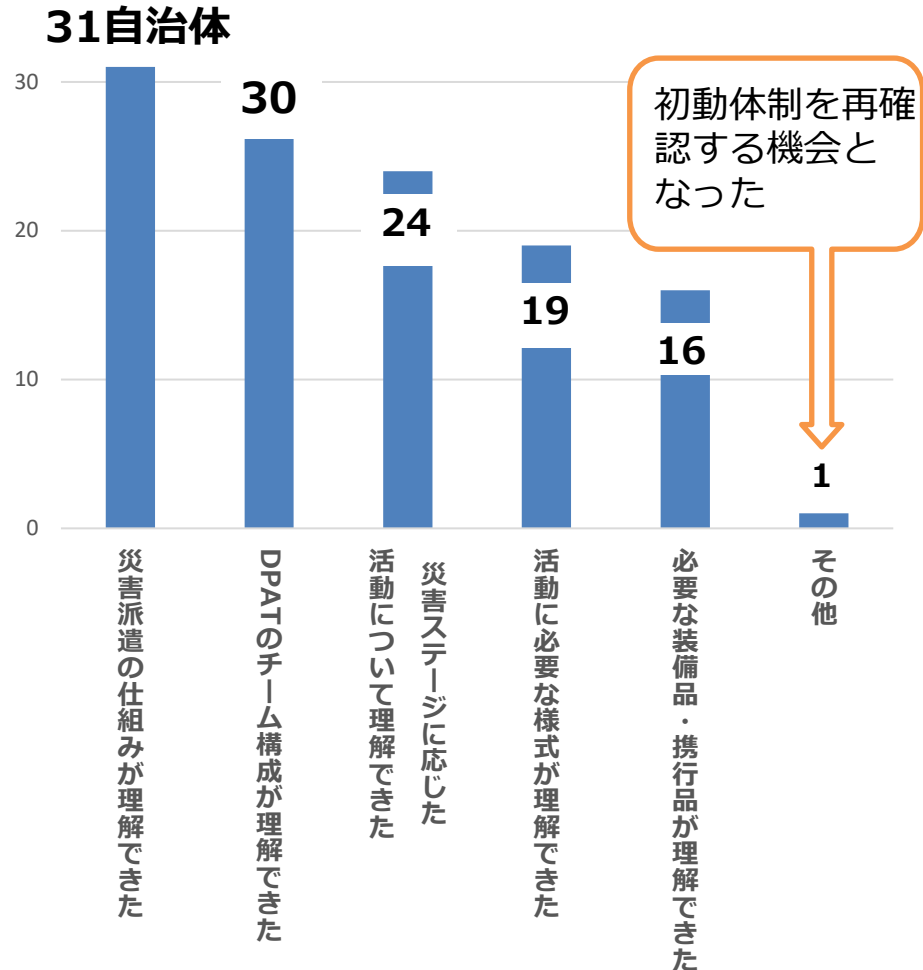
出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査

ガイドライン等の有無

N=47



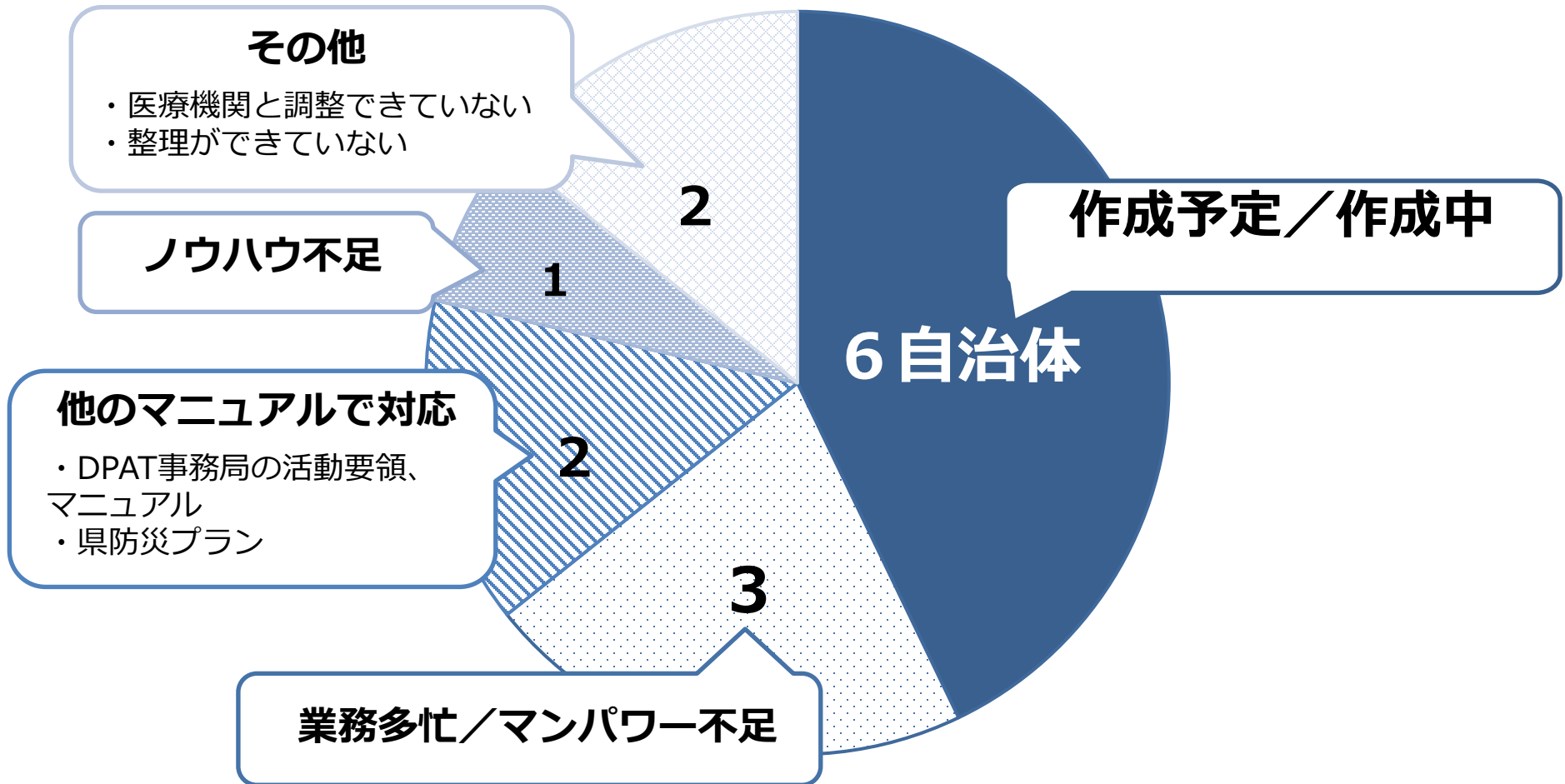
作成するメリット



メリットは「特になし」と回答した自治体が1自治体あり

DPATガイドライン・マニュアルを 作成していない理由

N=14



DPATガイドライン・マニュアル有無 (推移)

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

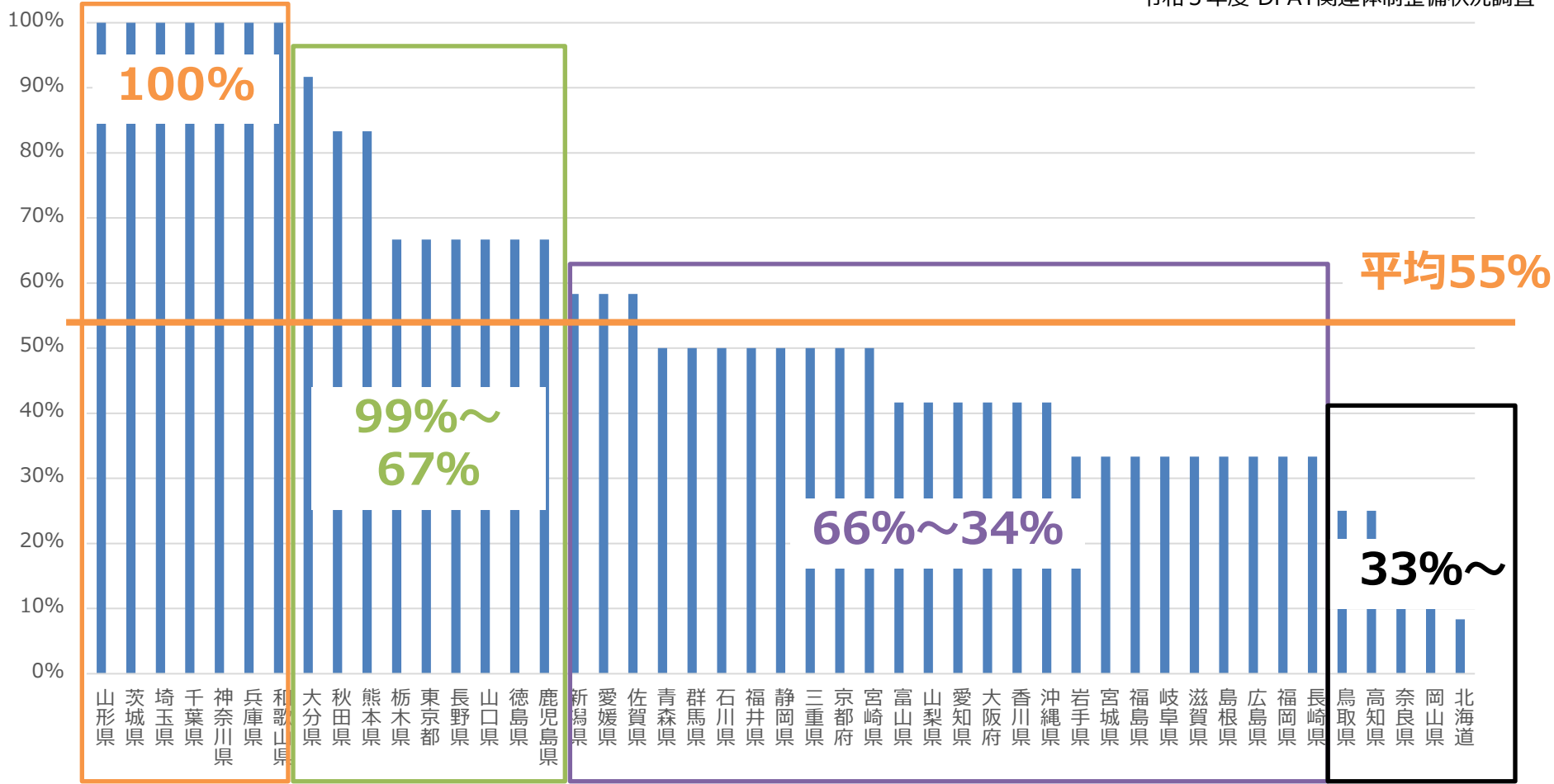
ガイドライン・マニュアル有：32（前年比±0）

No.	自治体名	R5年度	R4年度	R3年度	No.	自治体名	R5年度	R4年度	R3年度
1	北海道	○	○	○	25	滋賀県	-	-	-
2	青森県	○	○	-	26	京都府	-	-	-
3	岩手県	○	○	○	27	大阪府	○	○	○
4	宮城県	○	○	○	28	兵庫県	○	○	○
5	秋田県	○	○	○	29	奈良県	○	○	○
6	山形県	○	○	○	30	和歌山県	-	-	-
7	福島県	-	-	-	31	鳥取県	-	-	-
8	茨城県	○	○	○	32	島根県	○	○	○
9	栃木県	-	-	-	33	岡山県	○	○	-
10	群馬県	○	○	○	34	広島県	○	○	○
11	埼玉県	○	○	-	35	山口県	-	-	-
12	千葉県	○	○	○	36	徳島県	-	-	-
13	東京都	○	○	○	37	香川県	-	-	-
14	神奈川県	-	-	-	38	愛媛県	○	○	○
15	新潟県	-	-	-	39	高知県	○	○	○
16	富山県	-	-	-	40	福岡県	○	○	-
17	石川県	○	○	○	41	佐賀県	○	○	○
18	福井県	-	-	-	42	長崎県	○	○	○
19	山梨県	○	○	○	43	熊本県	-	-	-
20	長野県	○	○	○	44	大分県	○	○	○
21	岐阜県	-	-	-	45	宮崎県	○	○	○
22	静岡県	○	○	○	46	鹿児島県	○	○	○
23	愛知県	○	○	○	47	沖縄県	○	○	○
24	三重県	○	○	○	合計		32	32	28

⑤ 資機材整備

本部資機材の充足率

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査



〈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

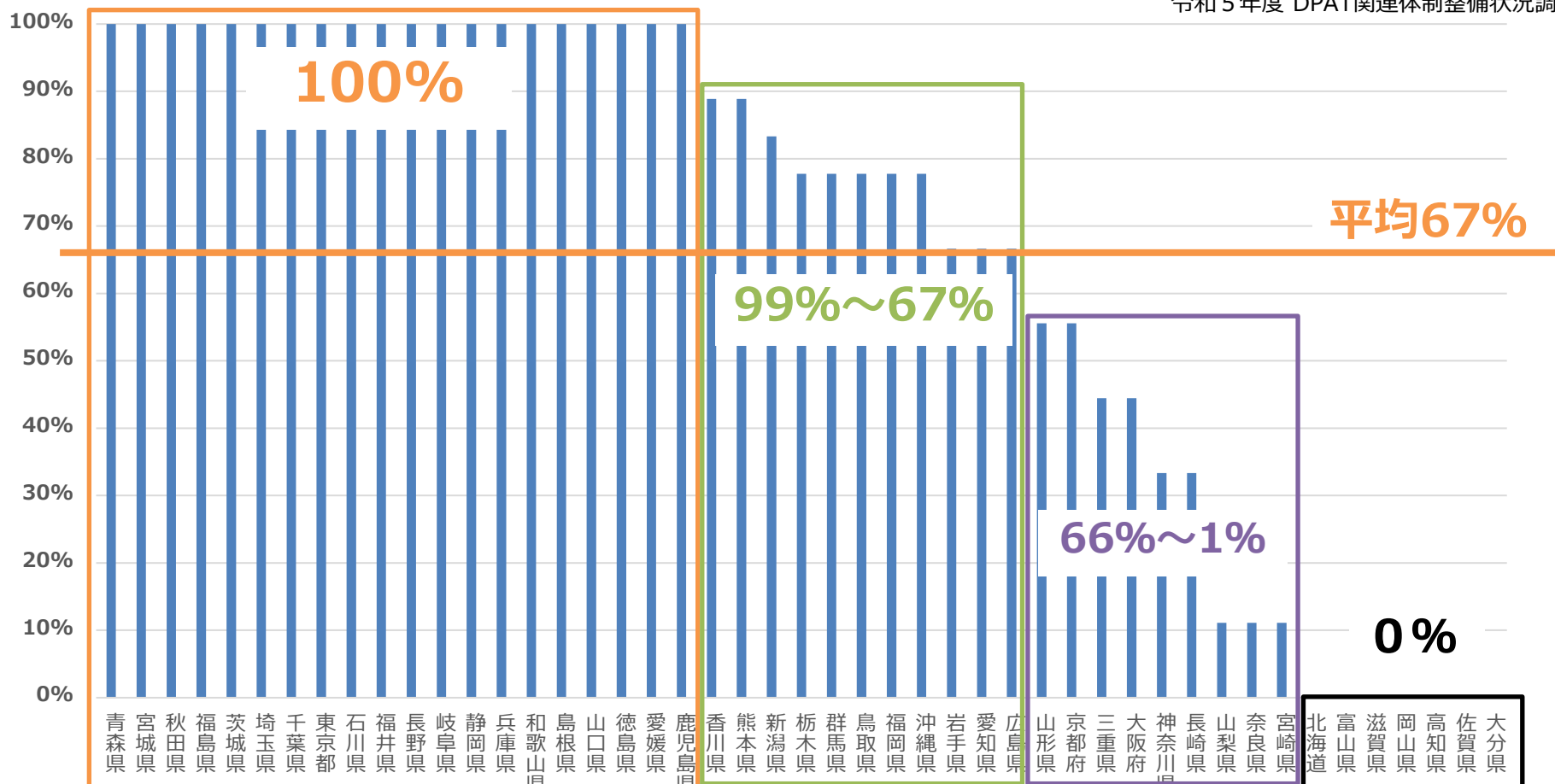
〈個人装備〉 ⑤服装

〈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。

関係機関の資機材の整備状況

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査



＜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

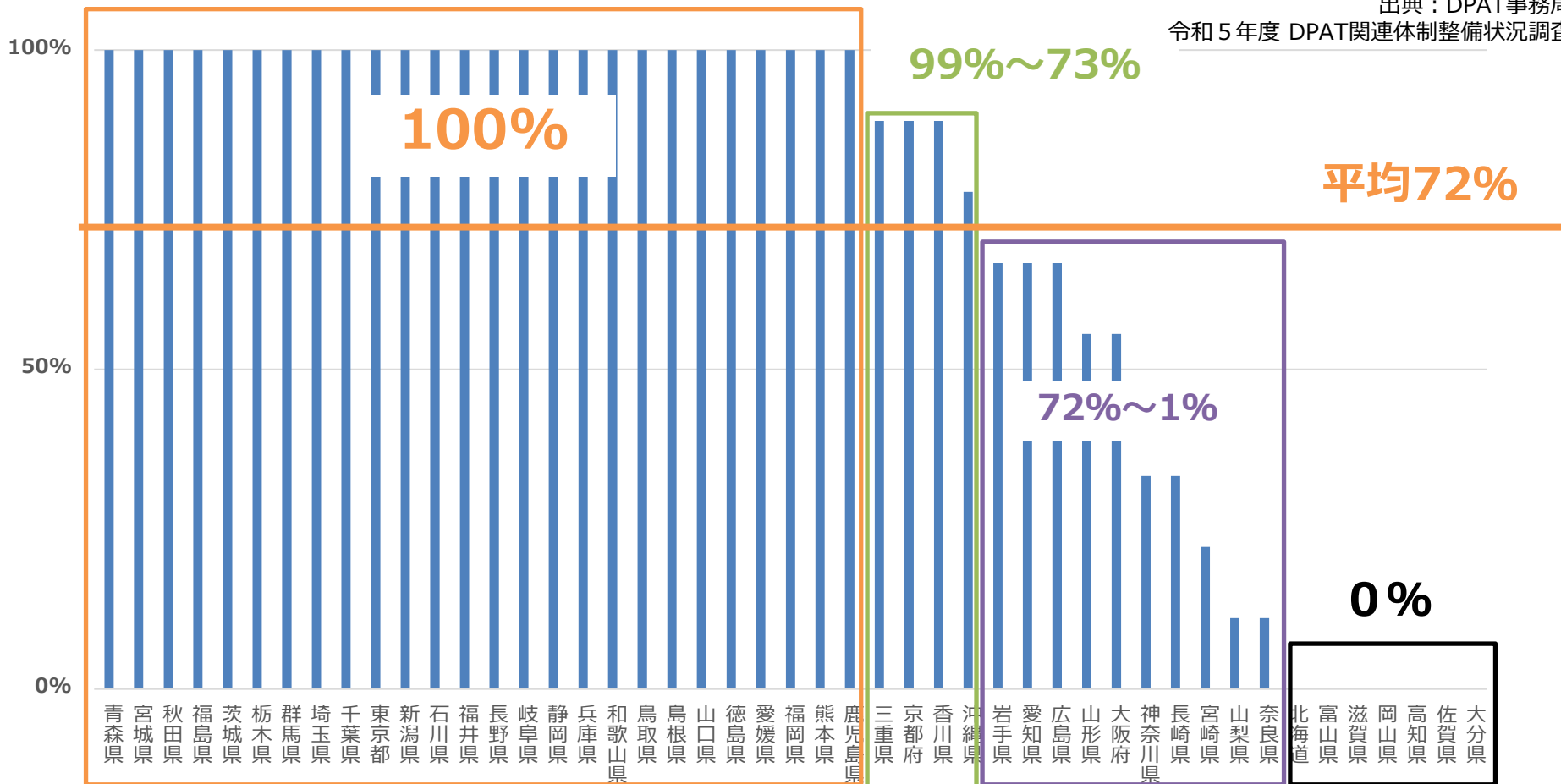
＜本部活動資器材＞ ⑨本部設備・備品等

※①～⑨それぞれの回答で、「整備されている」を1点、「整備されていない」、「把握していない」を0点とし、9点満点中の得点を計算した。

※「一部整備されている」と個別に回答いただいた場合、0.5点で加算している。

関係機関の資機材整備状況の把握率

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査



＜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

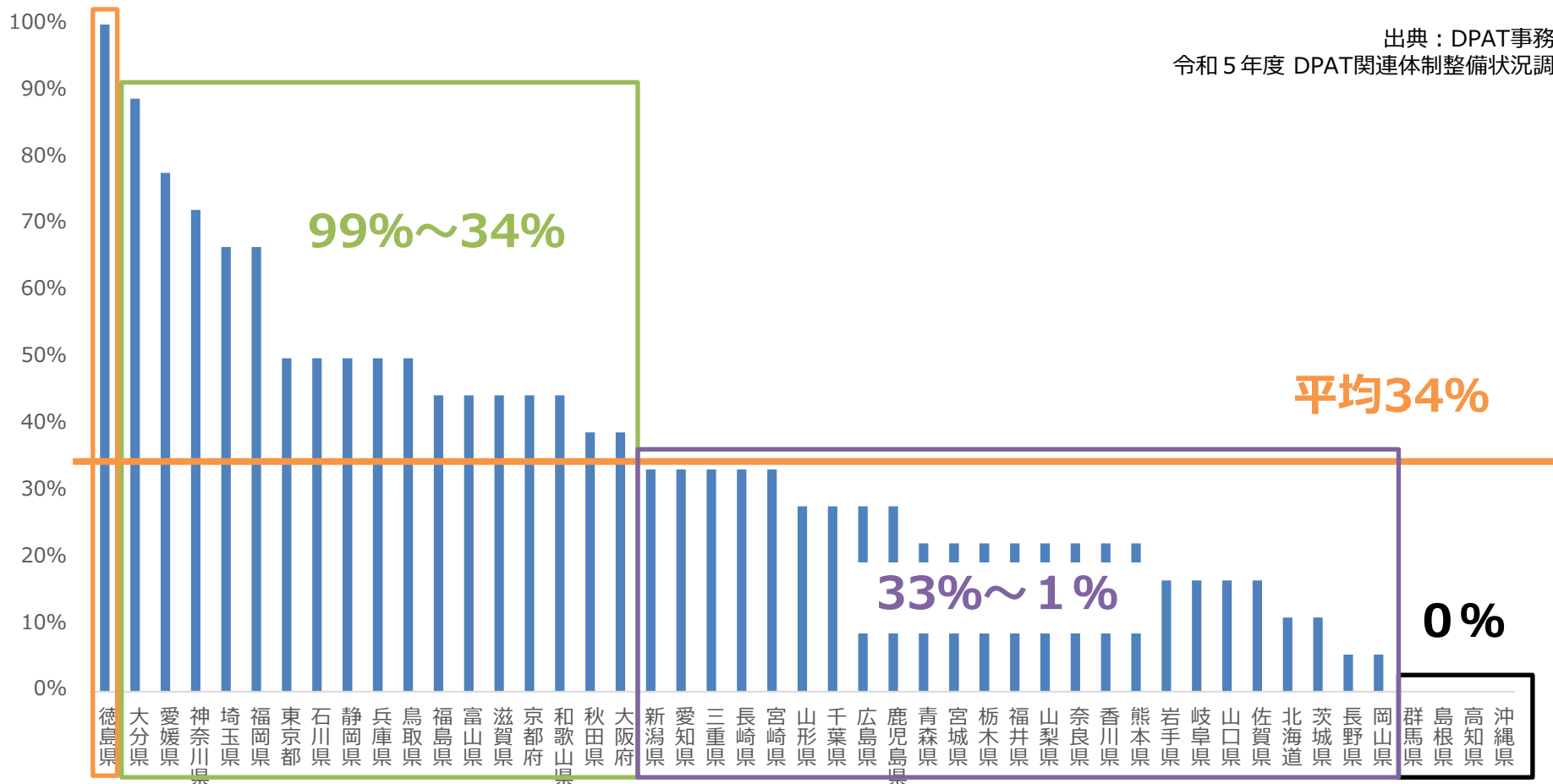
＜個人装備＞ ⑧服装

＜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1点とし、9点満点中の得点を計算し、1から引いた数をグラフとした。

100% 関係機関の資機材自治体負担率

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査



＜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

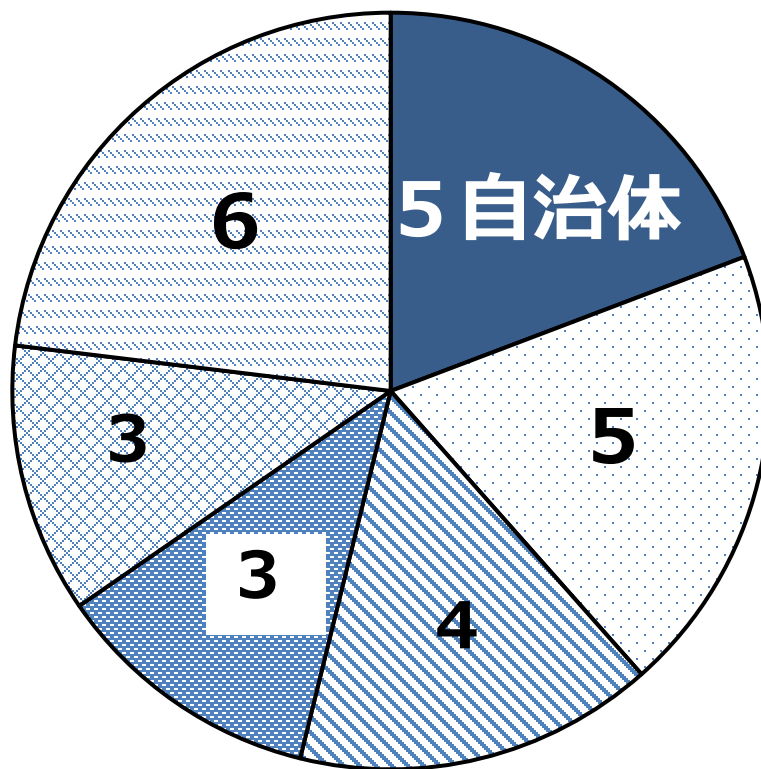
＜個人装備＞ ⑧服装

＜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、「自治体」を1点、「両方」を0.5点、「関係機関」を0点とし、9点満点中の得点を計算した。

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=26



- 県の財源確保が困難
- 今後検討
- その他の財源で対応

- 災害拠点精神科病院が未整備なため
- 詳細を把握していなかった
- その他

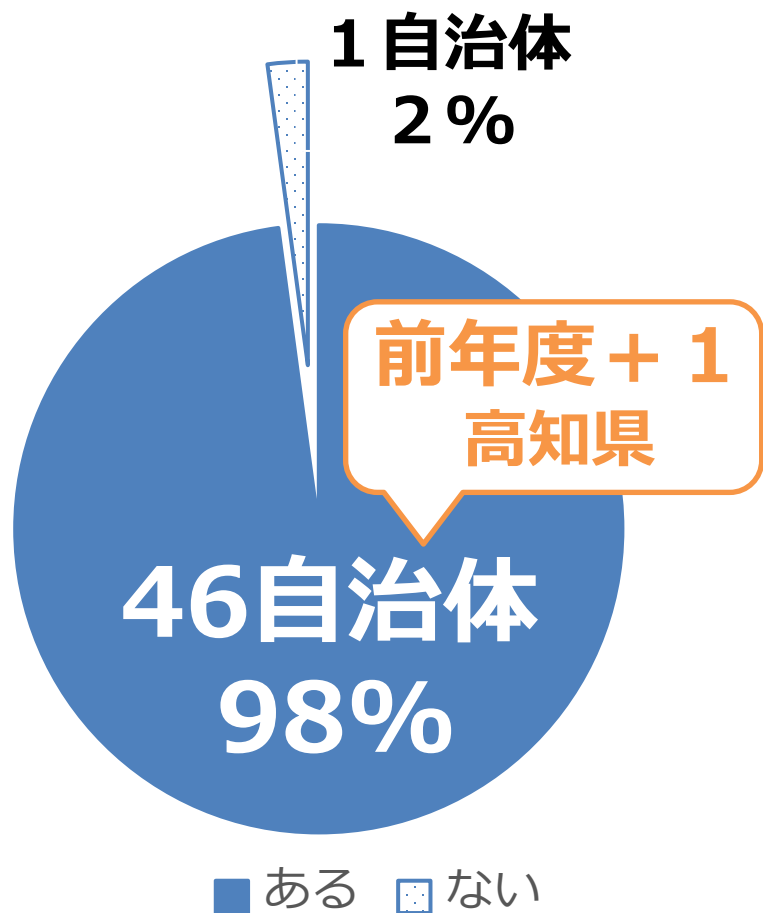
⑥ DPAT関連予算

非公表

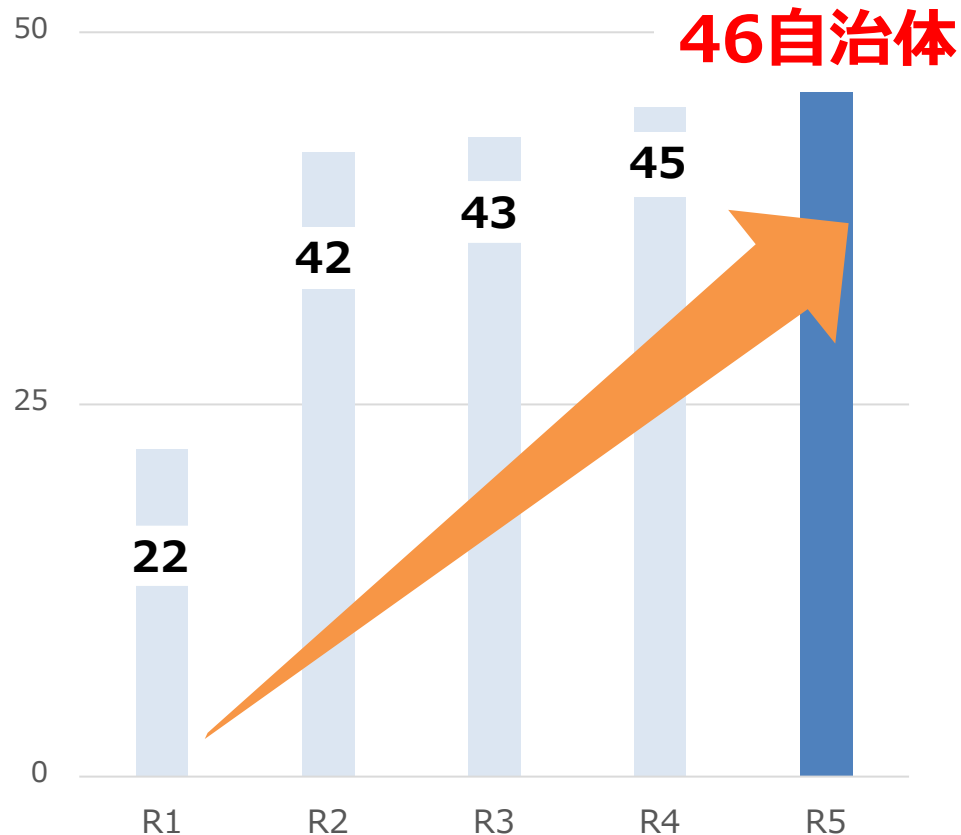
⑦地域防災計画

都道府県地域防災計画等へのDPATの記載

N=47



地域防災計画への記載の推移



地域防災計画へのDPATの記載の有無（推移）

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

地域防災計画への記載有：46（前年比+1）

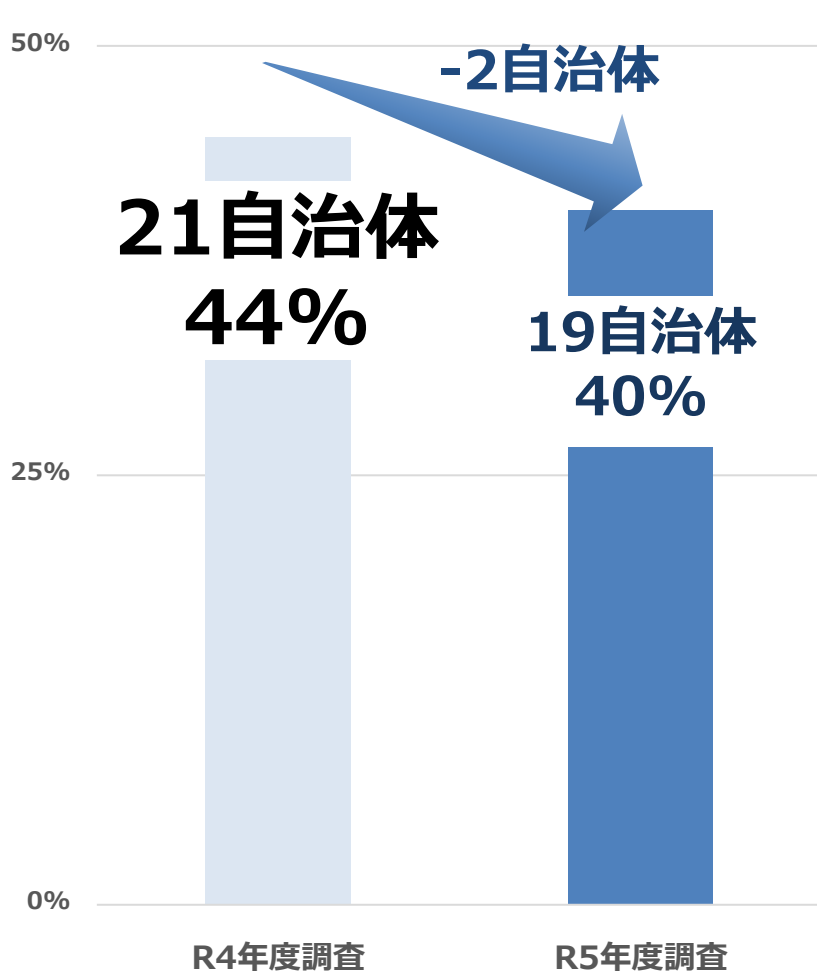
No.	自治体名	R5年度	R4年度	R3年度	No.	自治体名	R5年度	R4年度	R3年度
1	北海道	○	○	○	25	滋賀県	○	○	○
2	青森県	○	○	○	26	京都府	○	○	○
3	岩手県	○	○	○	27	大阪府	○	○	○
4	宮城県	○	○	○	28	兵庫県	○	○	○
5	秋田県	○	○	○	29	奈良県	○	○	○
6	山形県	○	○	○	30	和歌山県	○	○	○
7	福島県	○	○	○	31	鳥取県	○	○	-
8	茨城県	○	○	○	32	島根県	○	○	○
9	栃木県	○	○	○	33	岡山県	○	○	○
10	群馬県	○	○	○	34	広島県	○	○	○
11	埼玉県	○	○	○	35	山口県	-	-	-
12	千葉県	○	○	○	36	徳島県	○	○	○
13	東京都	○	○	○	37	香川県	○	○	-
14	神奈川県	○	○	○	38	愛媛県	○	○	○
15	新潟県	○	○	○	39	高知県	○	-	-
16	富山県	○	○	○	40	福岡県	○	○	○
17	石川県	○	○	○	41	佐賀県	○	○	○
18	福井県	○	○	○	42	長崎県	○	○	○
19	山梨県	○	○	○	43	熊本県	○	○	○
20	長野県	○	○	○	44	大分県	○	○	○
21	岐阜県	○	○	○	45	宮崎県	○	○	○
22	静岡県	○	○	○	46	鹿児島県	○	○	○
23	愛知県	○	○	○	47	沖縄県	○	○	○
24	三重県	○	○	○	合計		46	45	43

⑧DMAT担当課との連携

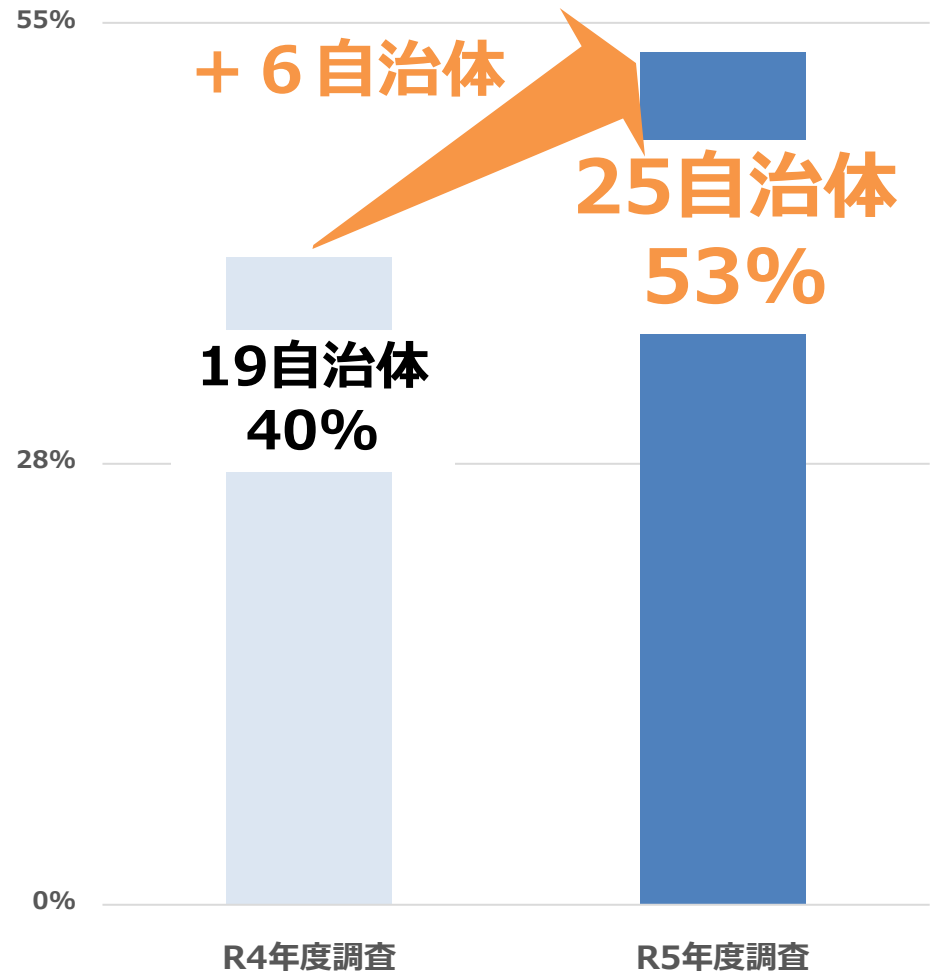
DMAT担当課との連携

N=47

連携課題あり



合同研修／訓練の実施



DMAT担当課との連携課題

N=19

平時からの連携課題

- 担当課が異なるため**連携が取りづらい**。
- 担当課が異なるため、**平時における関わりが少ない**。研修や訓練等を通じて、連携を深めたい。
- 実績、経験の違いもあるが、**DMATとDPATが横並びで考えられていない**。東日本、熊本地震の実績からDPATは避難所支援のチームの1つと認識されている。
- **訓練会議等の情報共有が十分でない**。
- 医療担当課と障害福祉課が異なるため、**情報共有に時間を要すること等**が挙げられる。
- **お互いの情報を共有しきれていない**。
- DPATの活動能力の向上のための**DMATとの合同研修や訓練の実施**
- DPATとDMATの所管課が異なるため、**スムーズな連携や研修の合同開催等が困難**
- DPATとDMATが災害時に連携できるよう、**平時から合同訓練等を行うことが必要であるが、できていないこと**。
- DMATとの連携が重要であると災害拠点精神科病院の要綱等でも示されているが、**具体的な連携方法が明確にならない**。
- **DMATとの合同訓練等を実施していないため**、今後連携していく必要がある。
- **DMATとDPAT（2課）の担当課が3課に亘ることによる事業や情報の共有**
- 担当課が違うため、**DMATの平時からの動きを含め、わかりづらい**。DMATの動き（体制）とDPATの動きの差。
- **DMAT担当課との情報共有**
- 研修等での協力等連携はとっているが、**災害時の活動における連携の整理が必要**。
- ブロックDMAT実動訓練等により、実働に対する検討を進めているが、**有事の際の医療救護本部の役割分担等についての検討が行えてない**。
- **発災時における具体的な連携方法**
- 県総合防災訓練
- DPAT関係の補助金の所管は、国の所管に基づきDMAT担当課（医務課）であるが、DPATの実務は福祉部局（障害福祉課）であることから、予算要求を福祉部局が行うにあたり、勝手が違うことがある。

有事の体制

その他

DMAT担当課との解決方法

N=11

出典：DPAT事務局
令和5年度 DPAT関連体制整備状況調査

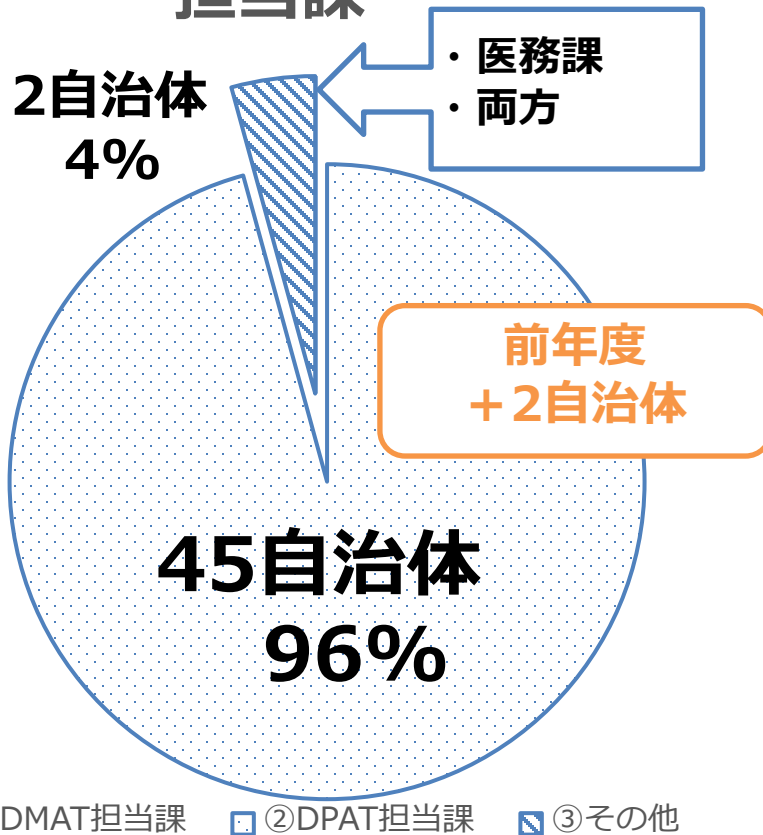
- 総合防災訓練にDMAT等と合同で参加することで、連携体制の構築につながった。
- 合同訓練（政府訓練）により、情報共有の機会が増えた。 DPAT統括者がDMATの会議に積極的に参加した。
- 県主催の総合防災訓練において、DMATと合同で参加し、実災害における連携をイメージできた。
- DMAT担当課を含む関係部署との合同訓練を行うことで、平時から連携をしやすくなった。
- DPAT協議会に災害医療コーディネーターに参加していただいたり、DMAT,DPATが合同で研修を行うことで、顔の見える関係を作ることができ、連携がしやすくなった。
- DMAT担当課の実施する訓練に参加することで、平時から連携をしやすくなった。
- DMATとの合同訓練を行うことで、平時から連携をしやすくなった。
- 担当課のみの連携や情報共有だけでなく、現場レベルの連携を深めるためには、**実際の訓練による協働が大事**と考える。
- 合同訓練は実施していないが、CLDPAT研修の講義（隊員の心のケア）を、DPAT統括者が実施し、CLDPAT研修の講義を、DMAT担当課及び指名統括DPATが実施しており、相互に協力をする体制となっている。
- 令和2年まではDPAT担当は精神保健福祉担当課であったが、令和3年度からDMATとDPATは同じ災害医療担当課となったため、連携しやすくなった。
- 当県は、DMAT担当課 = DPAT担当課である。

⑨災害拠点精神科病院

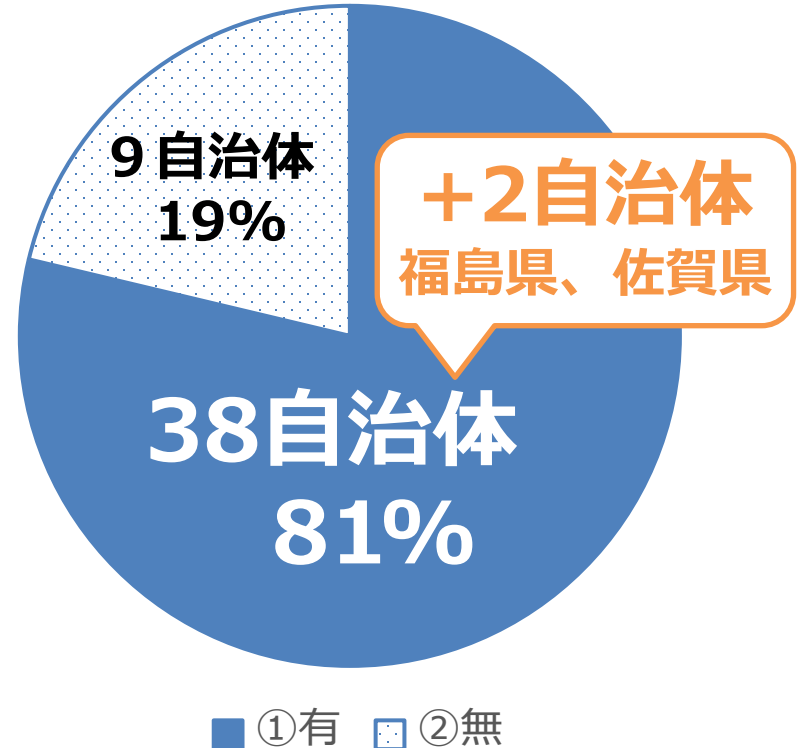
災害拠点精神科病院 担当課と 医療計画への記載状況

N=47

災害拠点精神科病院の 担当課



医療計画への記載状況



医療計画への災害拠点精神科病院の記載

(令和4年度末時点)

出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

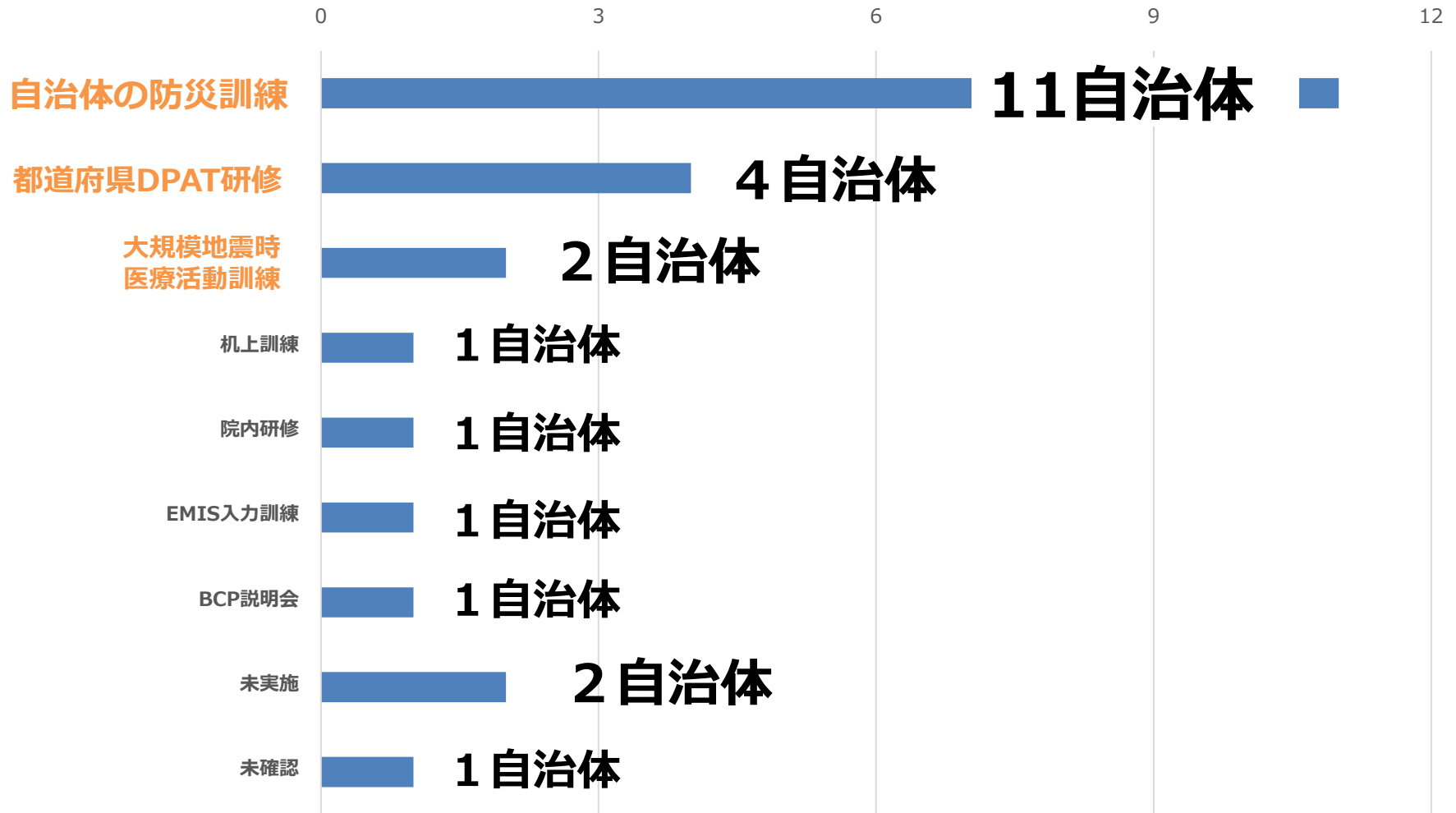
記載有：38 (前年度+2)

No.	自治体名	R5	R4	No.	自治体名	R5	R4
1	北海道	-	⊖	25	滋賀県	-	-
2	青森県	○	○	26	京都府	○	○
3	岩手県	○	○	27	大阪府	○	○
4	宮城県	○	○	28	兵庫県	○	○
5	秋田県	○	○	29	奈良県	○	○
6	山形県	○	○	30	和歌山県	○	○
7	福島県	○	-	31	鳥取県	○	○
8	茨城県	○	○	32	島根県	○	○
9	栃木県	○	○	33	岡山県	○	○
10	群馬県	-	-	34	広島県	○	○
11	埼玉県	○	○	35	山口県	○	○
12	千葉県	-	-	36	徳島県	○	○
13	東京都	○	○	37	香川県	○	○
14	神奈川県	○	○	38	愛媛県	○	○
15	新潟県	○	○	39	高知県	-	-
16	富山県	○	○	40	福岡県	○	○
17	石川県	○	○	41	佐賀県	○	-
18	福井県	○	○	42	長崎県	-	-
19	山梨県	-	-	43	熊本県	○	○
20	長野県	○	○	44	大分県	○	○
21	岐阜県	○	○	45	宮崎県	○	○
22	静岡県	○	○	46	鹿児島県	-	-
23	愛知県	○	○	47	沖縄県	○	○
24	三重県	-	-	合計		38	36

災害拠点精神科病院の研修内容一覧

N=21 (複数回答有)

(令和4年度末時点)



出典：DPAT事務局
令和5年度DPAT関連体制整備状況調査

⑩感染症への対策について

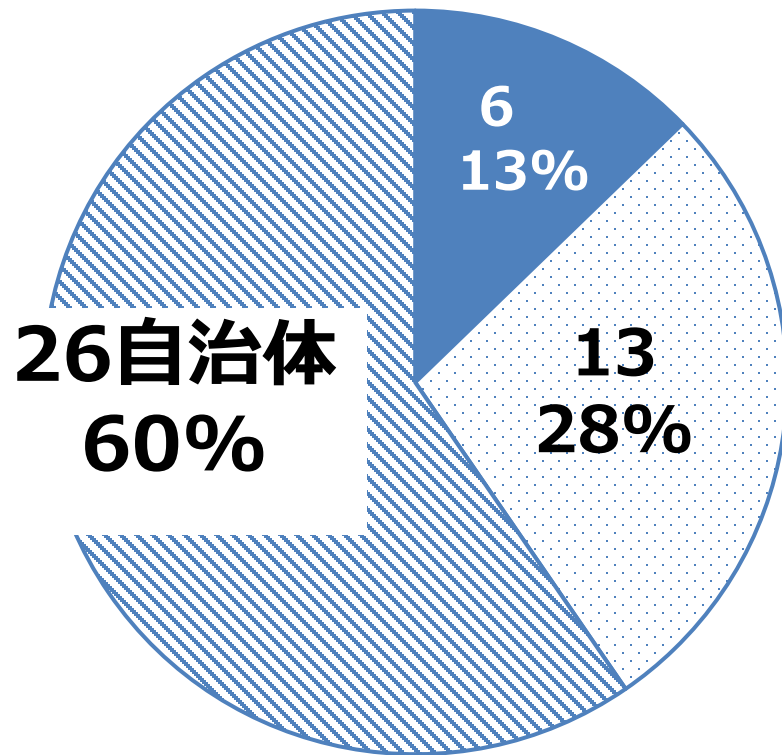
感染症対策等の研修実施状況

(令和4年度末時点)

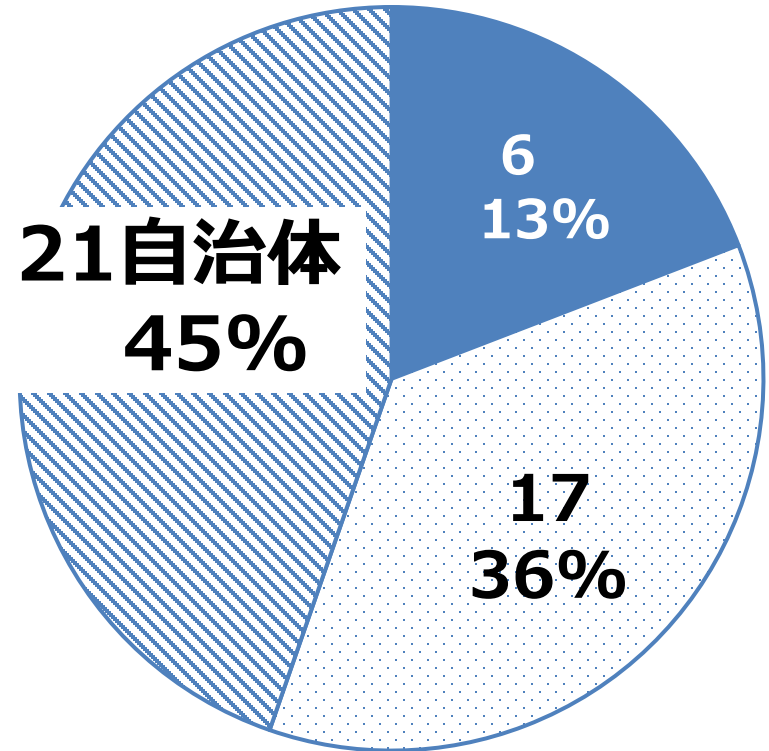
出典：DPAT事務局 令和5年度
DPAT関連体制整備状況調査

N=47

感染症対策の研修実施状況



感染症関連資機材の有無



■ DPAT隊員向け ■ 精神科医療従事者 ■ 実施していない

■ ①ある ■ ②一部ある ■ ③なし

令和4年度DPAT体制整備状況

No.	自治体名	地域防災計画等	災害拠点P病院の医療計画	運営委員会設置	DPATマニュアル	R4研修回数	DPAT先遣隊登録機関数	DPAT登録医療機関数	本部資器材整備状況	関係機関の資器材整備状況
1	北海道	○	—	○	○	1	3	10	8%	0%
2	青森県	○	○	○	○	0	3	0	50%	100%
3	岩手県	○	○	○	○	1	1	5	33%	67%
4	宮城県	○	○	○	○	0	1	0	33%	100%
5	秋田県	○	○	—	○	0	1	6	83%	100%
6	山形県	○	○	—	○	1	1	8	100%	56%
7	福島県	○	○	○	—	1	1	6	33%	100%
8	茨城県	○	○	○	○	2	2	9	100%	100%
9	栃木県	○	○	○	—	1	3	14	67%	78%
10	群馬県	○	—	—	○	1	2	13	50%	89%
11	埼玉県	○	○	○	○	1	1	13	100%	100%
12	千葉県	○	—	○	○	3	4	15	100%	100%
13	東京都	○	○	○	○	10	2	34	67%	100%
14	神奈川県	○	○	○	—	3	4	12	100%	33%
15	新潟県	○	○	○	—	1	2	2	58%	83%
16	富山県	○	○	○	—	1	1	3	42%	0%
17	石川県	○	○	○	○	2	2	12	50%	100%
18	福井県	○	○	○	—	1	5	2	50%	100%
19	山梨県	○	—	○	○	2	1	4	42%	11%
20	長野県	○	○	○	○	1	1	6	67%	100%
21	岐阜県	○	○	—	—	1	2	7	33%	100%
22	静岡県	○	○	○	○	3	3	20	50%	100%
23	愛知県	○	○	○	○	3	3	15	42%	67%
24	三重県	○	—	○	○	2	2	10	50%	44%

No.	自治体名	地域防災計画等	災害拠点P病院の医療計画	運営委員会設置	DPATマニュアル	R4研修回数	DPAT先遣隊登録機関数	DPAT登録医療機関数	本部資器材整備状況	関係機関の資器材整備状況
25	滋賀県	○	—	—	—	0	1	5	33%	0%
26	京都府	○	○	—	—	1	2	4	50%	56%
27	大阪府	○	○	○	○	2	3	13	42%	44%
28	兵庫県	○	○	○	○	2	5	36	100%	100%
29	奈良県	○	○	—	○	0	0	2	17%	11%
30	和歌山県	○	○	—	—	0	1	1	100%	100%
31	鳥取県	○	○	—	—	0	1	0	25%	78%
32	島根県	○	○	○	○	0	3	3	33%	100%
33	岡山県	○	○	○	○	1	1	8	17%	0%
34	広島県	○	○	○	○	0	4	21	33%	67%
35	山口県	—	○	—	—	0	1	0	67%	100%
36	徳島県	○	○	—	—	2	1	18	67%	100%
37	香川県	○	○	—	—	1	3	4	42%	89%
38	愛媛県	○	○	○	○	1	2	3	58%	100%
39	高知県	○	—	—	○	2	1	1	25%	0%
40	福岡県	○	○	○	○	0	9	22	33%	78%
41	佐賀県	○	○	○	○	1	4	19	58%	0%
42	長崎県	○	—	○	○	1	1	3	33%	33%
43	熊本県	○	○	○	—	0	7	9	83%	89%
44	大分県	○	○	○	○	0	2	0	92%	0%
45	宮崎県	○	○	○	○	1	3	0	50%	11%
46	鹿児島県	○	—	○	○	2	2	5	67%	100%
47	沖縄県	○	○	○	○	1	3	17	42%	78%
平均		98%	81%	72%	68%	1.3	2.4	8.9	55%	67%