



秋田 D P A T マニュアル

Ver1.00

目 次

はじめに	
1 このマニュアルの目的	1
2 災害に備えるために	1
3 E M I Sについて	1
第1 活動の理念	
1 秋田D P A Tとは	3
2 活動の3原則：S S S（スリーエス）	3
第2 秋田D P A Tの概要	
1 チーム編成	4
2 活動期間	4
3 主な活動内容	4
4 フェーズに応じた精神保健医療支援活動	5
5 関係機関等の概要	6
6 D P A TとD M A Tの比較について	7
第3 秋田D P A T活動の枠組み	
1 秋田県D P A T調整本部	8
2 D P A T活動拠点本部	9
3 災害拠点精神科病院	9
4 秋田D P A T派遣基準及び待機基準	10
5 秋田D P A T派遣の流れ	11
6 秋田D P A T活動の流れ（県内で災害が発生した場合）	13
7 秋田D P A T活動における指揮命令系統	14
第4 秋田D P A Tの活動内容	
1 時系列別の活動内容	16
2 被災者、支援者に対する精神保健医療活動	18
3 情報収集とアセスメント	18
4 情報発信	19
5 活動記録と処方箋	19
6 活動情報の引継	20
7 活動の終結	20

第 5 活動の報告	2 1
-----------	-----

第 6 資料編	
1 様式（マニュアル）	2 2
2 秋田県 D P A T 設置運営要綱	2 5
3 秋田 D P A T の派遣に関する協定書	3 1
4 秋田 D P A T の派遣に関する協定書細目	3 4
5 国様式（災害診療記録等）	4 2
6 秋田県地図	4 8
7 秋田県内で精神科病床を有する病院一覧	5 1
8 秋田県内の災害拠点病院一覧	5 2
9 災害時の連絡先リスト一覧	5 3

はじめに

1 このマニュアルの目的

秋田県で災害が発生した場合における、DPA Tを中心とした災害時の精神保健医療の体制について記載しています。

DPA Tチームを有する病院のみでなく、災害拠点病院、精神科医療機関、県保健所等の関係機関にお読みいただき、災害時の精神保健医療体制について理解いただくことで、災害時に迅速な対応を行うことが出来るようにすることが目的です。

2 災害に備えるために

医療機関においては、災害時に円滑な支援を受けるためには、次のことについて備える必要があります。

- ・被災をしても、早期に診療機能を回復できるような、業務継続計画（BCP）の整備
- ・広域災害救急医療情報システム（EMIS）へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することが出来る準備。具体的には、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、入力の訓練を行うなど、被災した際に被害状況、診療継続可否等の情報を秋田県災害対策本部等へ共有することが出来るようにします。

3 EMISについて

（１）EMISの概要

EMISは、災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供する基本的システムで、次のような機能を有しています。

- ・各都道府県における災害医療情報の収集
- ・医療機関の災害医療情報の収集・災害時の患者搬送などの医療体制の確保
- ・災害救急医療のポータルサイト

（２）被災時のEMISへのデータ入力

県内で災害が発生した場合には、全ての医療機関において被災状況を確認した後にEMISへデータの入力を行います。

情報を共有されることで、支援する側が速やかに情報収集を行い、適切な判断を行うことが可能となります。

ＥＭＩＳ入力項目

- ①職員・入院患者の安否
- ②建物の被害状況
- ③ライフライン（水、電気、ガス等）の状況
- ④自家発電、備蓄の状況
- ⑤診療継続の可否
- ⑥搬送が必要な患者の状況 等

各医療機関において入力されたデータを元に、支援が必要な場所へ適切な支援を行うことが可能となります。災害時には、活用できる医療資源が限られているため、情報収集により必要なところへ必要な分の医療資源を充てます。

しかし、ＥＭＩＳへ情報が未入力となっている場合には、別途確認作業が必要となるなど、迅速な対応ができなくなるため、災害時には、被害が無い場合でも各医療機関においてＥＭＩＳのデータが入力されていることが重要です。

（３）ＥＭＩＳの活用

上述のとおり、ＥＭＩＳは災害時の情報収集に重要な役割を担っていますが、他にも次のような機能を活用し、支援活動を行います。

①本部・参集拠点等入力機能

秋田県ＤＰＡＴ調整本部やＤＰＡＴ活動拠点本部の情報を登録します。関係機関や活動中の医療救護班と主に経時的記録や連絡先を共有することで、円滑な連絡体制を確保することができます。

②救護班情報入力機能

活動中の医療救護班（ＤＰＡＴ、ＤＨＥＡＴ等）の情報を登録します。活動状況の経時的記録及び連絡先等の情報を共有することで、関係機関が、各チームにおいてどのような支援活動を行っているのかを把握することができます。

第1 活動の理念

1 秋田DPATとは

地震、台風等の自然災害や犯罪事件及び航空機・列車事故等の大規模な集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、更に災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大することが考えられます。

このような災害の場合、精神科医療機関の被災状況、それに伴う入院患者の搬送、避難所での診療の必要性等、専門的な知見に基づいて、被災地域の精神保健医療におけるニーズを速やかに把握する必要がある、被災地域のニーズに応える形で、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を継続する必要があります。

また、多様な医療チーム、保健師等との連携を含め、災害時精神保健医療のマネジメントに関する知見も必要とされます。

秋田県及び被災した都道府県又は政令指定都市からの要請に基づき、このような活動を行うために、専門的な研修・訓練を受けた秋田県における災害派遣精神医療チームが秋田DPATです。

2 活動の3原則：SSS（スリーエス）

《Support：名脇役であれ》

支援活動の主体は、被災地域の支援者であることを念頭に置き、地域の支援者を支え、その支援活動が円滑に行えるための活動を行うこと。ただし、被災地域の支援者は、多くの場合、被災者でもあることに留意すること。

《Share：積極的な情報共有》

被災・派遣自治体の災害対策本部や担当者、被災地域の支援者、及び他の保健医療チームとの情報共有、連携を積極的に行うこと。

《Self-sufficiency：自己完結型の活動》

移動、食事、通信、宿泊等は自ら確保し、自立した活動を行うこと。また、自らの健康管理（精神面も含む）、安全管理は自ら行うこと。

第2 秋田D P A Tの概要

1 チーム編成

- ・チームは秋田D P A T 指定病院※¹の職員をもって構成します。
- ・1チームは、精神科医師を中心とした看護師、業務調整員※²等からなるチームとし、その編成は3～5名※³を基本とします。
- ・各チームにリーダーをおくこととし、リーダーは指定病院の長が選任します。
- ・D P A T を構成する班の中で、発災当日から遅くとも48時間以内に、所属する都道府県等外の被災地域においても活動できる班を先遣隊とします。
- ・先遣隊を構成する医師は精神保健指定医でなければなりません。先遣隊以外の班を構成する医師は精神保健指定医であることが望ましいです。

※1 秋田県とD P A T に関する出動要請や活動内容や費用弁償等に関する協定を締結した病院
指定病院については51ページの精神科病院一覧表参照

※2 連絡調整、運転等医療活動を行うための後方支援全般を行う者

※3 車での移動を考慮し、機動性を確保できる人数

2 活動期間

- ・活動期間は、1週間（移動日2日・活動日5日）を標準とします。
- ・先遣隊は、発災後48時間以内に被災地域で活動を開始します。

3 主な活動内容

- (1) 本部活動
- (2) 情報収集とニーズアセスメント、情報発信
- (3) 被災地での精神科医療提供
- (4) 被災地での精神保健活動への専門的支援
- (5) 被災した医療機関への専門的支援
- (6) 支援者への専門的支援
- (7) 精神保健医療に関する普及啓発
- (8) 活動記録、情報の引き継ぎ終結
- (9) その他被災地での医療活動に必要な業務

4 フェーズに応じた精神保健医療支援活動

災害時のDPATの活動内容は、発災後のフェーズによって異なります。

〈フェーズごとのDPATの活動内容〉

フェーズ (発災後)	初動 48時間 以内	急性期 1週間 以内	亜急性期～中期 1週間 ～1ヶ月	中期 1ヵ月～ 6ヶ月	長期 6ヵ月～	主な 活動イメージ
主な活動場所	精神科病院		精神科病院 避難所	避難所～ 仮設住宅	仮設住宅	
活動内容	精神医療		精神保健医療	精神保健		
患者搬送						転院が必要な精神科病院の入院患者を、DMATや自衛隊と連携して搬送する。
精神症状急性憎悪への対応						DMATや警察等から連絡を受け、急性憎悪事例の精神症状に対応する。
医療機関支援						DMAT・JMAT・日赤等医療救護班と連携し、医療機関を支援する。
避難所等への支援						医療救護班・公衆衛生チーム等と協働し、精神的なニーズのあるケースに対応する
地元医療機関・相談機関等へのつなぎ						医療救護班・公衆衛生チーム等と情報共有し、地元医療機関・相談機関等につなぐ。
メンタルヘルスに関する啓発						医療救護班・公衆衛生チーム等と協働し、避難者・支援者等に啓発を行う。
支援者に対する支援						消防・警察等の災害救援者や、被災地の保健医療関係者や行政職員等へのサポートを行う。
DPAT調整業務・活動拠点運営						DMAT・JMAT・DHEAT等と情報共有し、DPAT調整業務・活動拠点運営を支援する。

5 関係機関等の概要

関係機関名	概要
D M A T (Disaster Medical Assistance Team)	・ 災害急性期に活動できる機動性を持ち、トレーニングを受けた医療チーム ・ 医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場において、急性期（おおむね48時間以内）に活動を行う。
J M A T (Japan Medical Association Team)	・ 日本医師会により派遣される災害医療チーム ・ D M A T が3日程度で撤退するのと入れ替わるようにして被災地の支援に入り、現地の医療体制が回復するまでの間、地域医療を支える。
D H E A T (Disaster Health Emergency Assistance Team)	・ 保健所職員を中心とした災害時健康危機管理に係るマネジメント支援を行うチーム ・ 被災保健所が行う健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整等の支援を行う。 ・ 外部から応援に来る様々な保健医療活動チームの受援調整の支援を行う。
日赤医療救護班	・ 日本赤十字社が災害時に派遣する医療救護班 ・ 被災地の医療機関の機能が回復するまでの空白を埋めるとともに、避難所等への巡回診療を行うこともある。
災害拠点病院 (県内13病院)	・ 災害初動期における救急医療体制支援を行う医療機関 ・ 重症患者等の受け入れや、二次医療圏内の災害医療協力病院等への転送を担う。
自衛隊	・ 知事からの派遣要請等により出動し、被災者の救援や避難等の応援を行う。

6 DPATとDMATの比較について

	DPAT	DMAT
目 的	被災者及び支援者に対する精神科医療 及び精神保健活動支援	救急救命治療 広域医療搬送
活 動 期 間	概ね 急性期～中長期	概ね 発災直後～急性期
活 動 内 容	急性期にあつては、被災地域の精神科 病院の診療支援等を行い、中長期的に あつては医療救護班等と連携し、精神 科医療の提供、支援者支援、普及啓発 等を行います。	警察、消防等と連携し災害現場におい て、救命救急活動を行います。
活 動 拠 点	DPAT活動拠点本部	DMAT活動拠点本部
活 動 場 所	本部、被災精神科病院 避難所、仮設住宅等	災害現場
対 象 者	- 被災前から精神科疾患に罹患してい る方 - 被災後、精神的不調を訴えた方 - 支援者（地域医療従事者、救急隊員、 行政職員等）	事件、事故、災害等により負傷し、救 命治療が必要な方

第3 秋田D P A T活動の枠組み

1 秋田県D P A T調整本部

(1) 秋田県D P A T調整本部の設置

県内で大規模災害等が発生した場合、D P A T統括者は直ちに秋田県災害医療対策本部に参集し、被害状況等を収集するとともに、災害医療コーディネーター等と協議の上、必要に応じて県内のD P A Tの活動を統括するために、県庁内に秋田県D P A T調整本部[※]を立ち上げます。

なお、D P A T統括者は秋田D P A T設置運営要綱に基づき、あらかじめ知事が選任した者とし、県障害福祉課職員が事務局担当者としてその業務を行います。

※ 原則として秋田県庁第二庁舎4階 災害医療対策室に設置。立ち上げ前の連絡先については秋田県健康福祉部障害福祉課（53 ページ参照）。

(2) 統括者の参集基準

統括者の参集基準は秋田県災害医療対策本部設置基準により次のとおりとします。

- ・ 県内で震度5強以上の地震が発生した場合
- ・ 県内で発生した災害又は事故により、20名以上の傷病者が発生した場合
- ・ 秋田D P A Tが出動し対応することが効果的であると認められる場合

(3) 秋田県D P A T調整本部の業務内容

秋田県D P A T調整本部は、秋田県災害医療コーディネーターと協議のうえ、D P A T統括者の指揮のもとに活動を行います。秋田県D P A T調整本部は、秋田県DMA T調整本部等と連携を図りながら次の業務を行います。

- ①D P A Tの出動要請及び出動先の調整
- ②活動拠点本部とともに、県内で活動する全てのD P A Tの指揮及び業務調整
- ③D P A T活動拠点本部の設置及び参集場所の調整
- ④災害対策本部等の関係機関との連絡及び調整
- ⑤県内の精神保健医療に関する被災情報の収集（精神科医療機関等の被災状況）
- ⑥患者移送及び受入の総合調整（病院避難が必要な場合）
- ⑦厚生労働省及びD P A T事務局との情報共有
- ⑧その他D P A T活動に必要な業務

2 D P A T 活動拠点本部

(1) D P A T 活動拠点の設置

県内でD P A Tが活動する場合は、被災地域の保健所圏域^{※1} または市町村単位でのD P A T活動を統括するために、秋田県D P A T調整本部は災害拠点病院^{※2} や保健所等にD P A T活動拠点本部を設置し、D P A T現場統括者及び活動拠点本部員を配置する。

D P A T現場統括者及び活動拠点本部員は、原則として活動拠点本部に配置されたD P A Tチームの隊員が役割を担うこととなります。

※1 秋田県の二次医療圏及び保健所圏域（48 ページ参照）

※2 秋田県内の災害拠点病院一覧（52 ページ参照）

(2) D P A T 活動拠点本部の業務内容

D P A T活動拠点本部は、秋田県D P A T調整本部の指揮のもとに、地域災害医療対策本部等と連携を図りながら、次の業務を行います。

- ①参集した各D P A Tチームの受入、指揮及び調整
- ②被災地域の精神科医療機関及び避難所等の精神保健医療に関する情報の収集
- ③秋田県D P A T調整本部、他の活動拠点本部との連絡及び調整
- ④地域災害医療連絡調整会議への参画
- ⑤その他必要なD P A T活動拠点本部業務

(3) 地域災害医療連絡調整会議

D P A T活動拠点本部に配置されたD P A Tチームリーダーは、各保健所に設置された地域災害医療連絡調整会議[※]に参画し、活動情報を共有するとともに、精神保健医療に関するニーズの把握に努めます。

特に、回復期における避難者や支援者等に対する対応について、地域災害医療連絡調整会議の場を活用し、保健所や市町村等との連絡体制の確保に努めます。

※ 保健所に設置される地域災害医療対策本部において各医療保健チームや行政機関、自衛隊等を集めて開催される会議

3 災害拠点精神科病院

(1) 概要

災害時において、被災した精神科病院からの患者の受入れや、精神症状の安定化等を、災害拠点病院のみで対応することは困難です。

このため、精神疾患を有する患者の受入や、一時的避難場所としての機能などの災害拠点病院類似の機能を有する精神科病院が災害拠点精神科病院です。

(2) 災害拠点精神科病院の役割

- ①災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく精神科医療を行うための診療機能を有します。
- ②災害時においても精神疾患を有する患者の受入や、一時的避難場所としての機能を有します。
- ③D P A Tの派遣機能を有します。
- ④被災しても、早期に診療機能を回復できるよう業務継続計画の整備を含め平時からの備えを行います。

(3) 災害拠点精神科病院の整備

秋田県における災害拠点精神科病院の整備については、未整備であり、今後秋田県立リハビリテーション・精神医療センターを災害時の患者受入の拠点として体制整備に向けた検討を行います。

4 秋田D P A T派遣基準及び待機基準

(1) 派遣基準

D P A Tの派遣基準は、次のとおりとします。

- ・県内で発生した災害等により、市町村から派遣要請があった場合
- ・他の都道府県で発生した災害等により、当該都道府県又は厚生労働省から派遣要請があった場合
- ・その他知事が必要と判断した場合

(2) 待機基準

- ・県内で震度5弱以上の地震が発生した場合
- ・県内で発生した災害又は事故により、20名以上の傷病者が発生すると見込まれる場合
- ・東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
- ・その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
- ・津波警報（大津波）が発表された場合
- ・南海トラフ沿いで大規模地震の発生可能性が高まったとして、南海トラフ地震に関連する情報（臨時）が発表された場合
- ・大規模な航空機墜落事故が発生した場合

5 秋田DPA T派遣の流れ

(1) 県内で秋田DPA Tを派遣要請する場合

- ①県内で発災した場合、市町村等の要請や、被災状況に応じて県はDPA T統括者等と協議し、秋田DPA Tの派遣の必要性を検討※します。
- ②県は、DPA T統括者等と協議の上秋田DPA Tの活動地域を決定します。
- ③県は、秋田DPA T指定病院に対し出動要請を行います。
- ④出動した秋田DPA Tは、DPA T調整本部又はDPA T活動拠点本部に参集し、配置されるDPA T現場統括者と活動内容、活動場所、スケジュール等について協議し、速やかに支援活動を開始します。

※ 被災状況に応じて、県外DPA T派遣要請についても検討します。

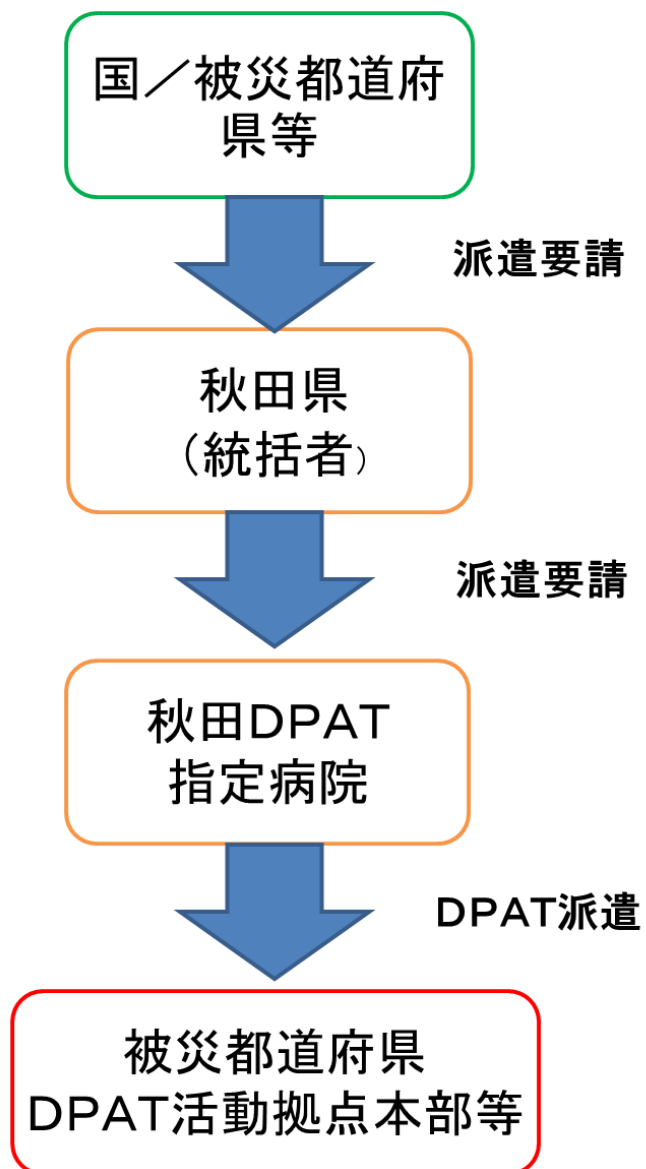
(2) 県外に秋田DPA Tを派遣する場合（厚生労働省を介して）

- ①被災都道府県は、DPA Tによる支援活動が必要だと判断した場合は、厚生労働省に対し、DPA Tの派遣斡旋を要請するとともに、必要なチーム数、期間、優先される業務についての情報を提供します。
- ②厚生労働省は、各都道府県に対して派遣の斡旋を行います。
- ③県は、DPA T統括者等と協議し、派遣可能日程を厚生労働省に回答します。
- ④厚生労働省は、秋田DPA Tの派遣先（都道府県、活動地域等）を決定し、被災都道府県及び秋田県に伝達します。
- ⑤出動した秋田DPA Tは、被災都道府県が指定する集合場所に参集し、DPA T調整本部又はDPA T活動拠点本部と活動内容、活動場所、スケジュール等について協議し、速やかに支援活動を開始します。

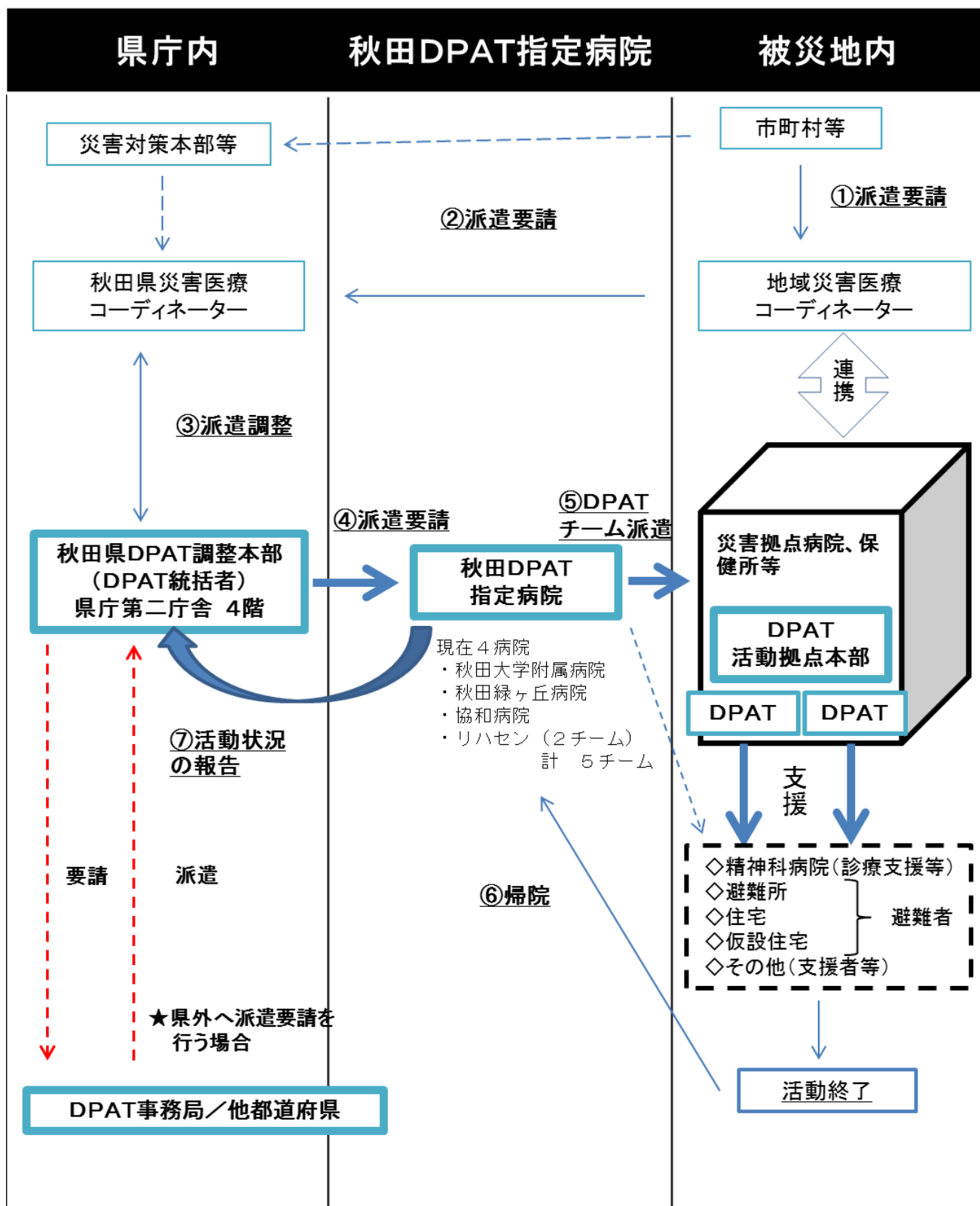
(3) 県外に秋田DPA Tを派遣する場合（厚生労働省を介さない場合）

- ①被災都道府県は、DPA Tによる支援活動が必要だと判断した場合は、秋田県に対し、DPA Tの派遣を要請するとともに、必要なチーム数、期間、優先される業務についての情報を提供します。
- ②県は、DPA T統括者等と協議し、派遣可能日程を被災都道府県に回答する。
- ③被災都道府県は、秋田DPA Tの派遣先（活動地域等）を決定し、秋田県に伝達します。
- ④出動した秋田DPA Tは、被災都道府県が指定する集合場所に参集し、DPA T調整本部又はDPA T活動拠点本部と活動内容、活動場所、スケジュール等について協議し、速やかに支援活動を開始します。

図：県外で活動を行う場合の流れ



6 秋田DPAT活動の流れ（県内で災害が発生した場合）

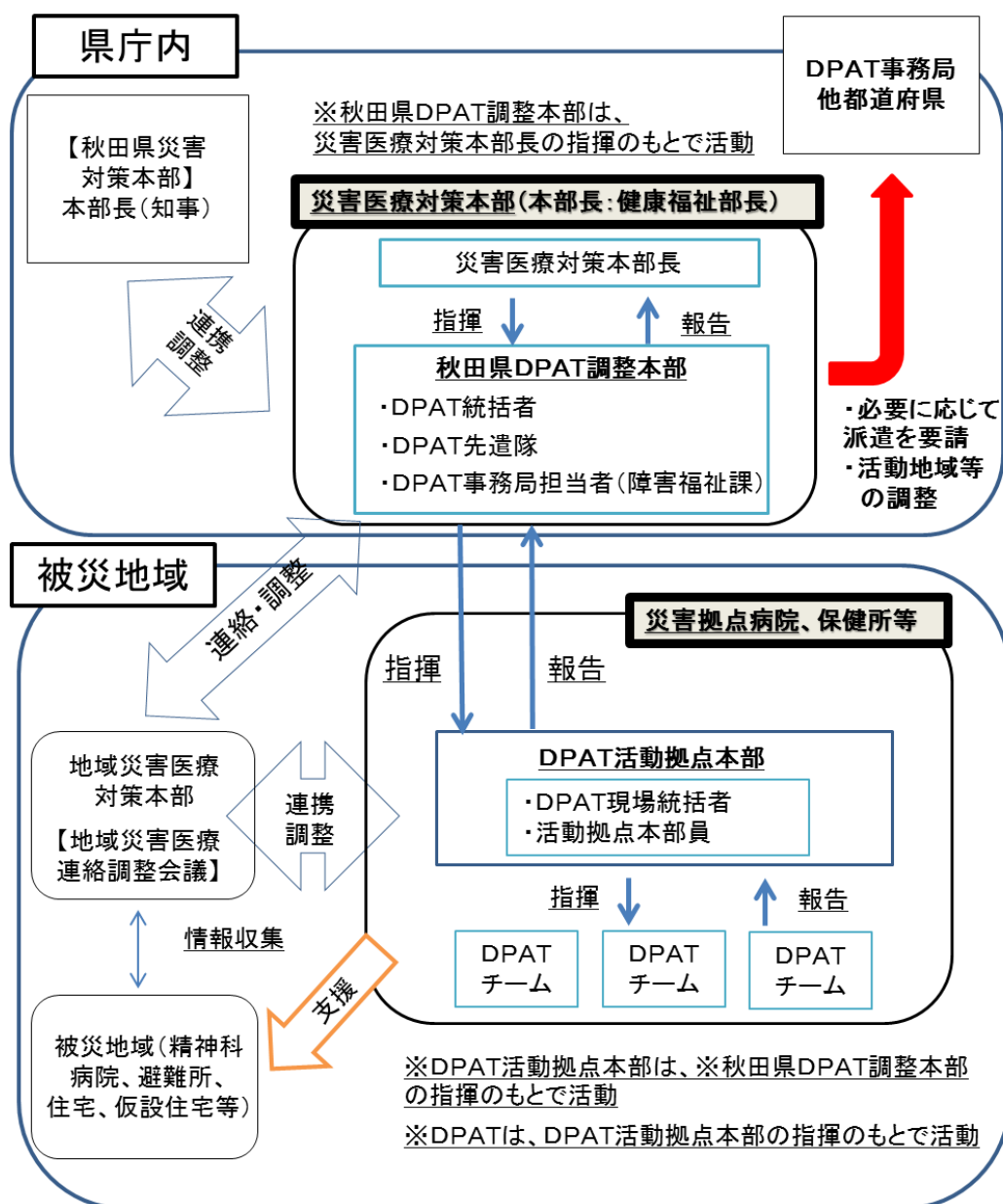


7 秋田DPAT活動における指揮命令系統

県庁内に設置する秋田県DPAT調整本部は、災害医療対策本部長の指揮のもとに活動を行います。

被災地内の災害拠点病院等に設置するDPAT活動拠点本部は、地域災害医療コーディネーターと連携・調整を図りながら、秋田県DPAT調整本部の指揮のもとに活動を行います。

DPAT活動拠点本部に参集した秋田DPATは、当該活動拠点本部に配置されるDPAT現場統括者の指揮のもとに支援活動を行います。



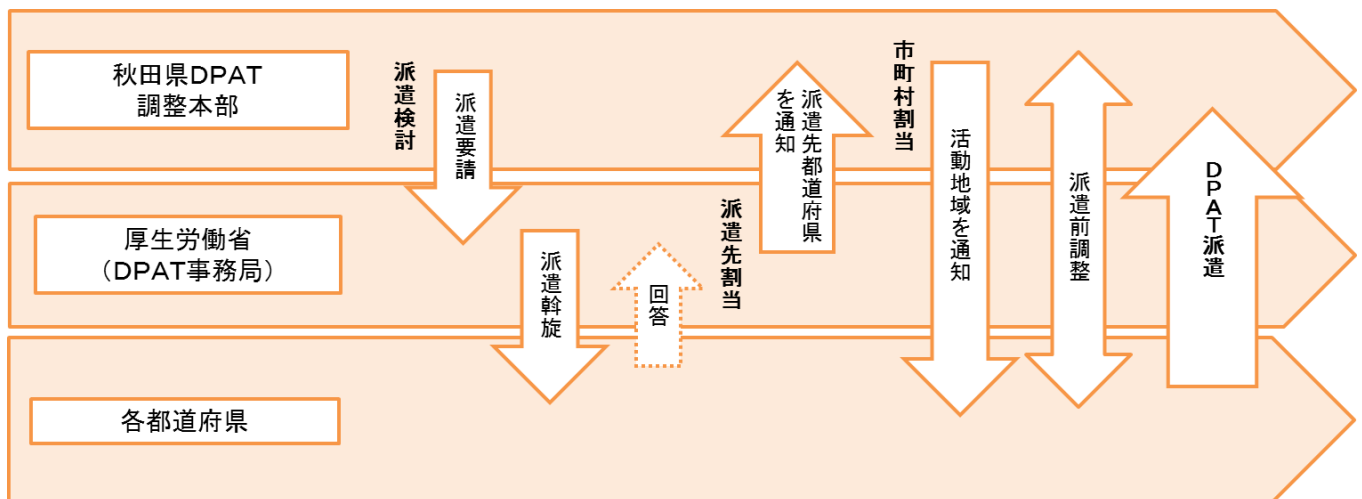
(1) 他都道府県からの要請に基づき県外で活動を行う場合

他都道府県の出動要請に基づき、秋田DPATが県外において活動を行う場合は、原則として要請を行った都道府県の調整本部又は活動拠点本部の指揮のもとに活動を行います。

(2) 県内で災害が発生し、県外にDPATの派遣を要請する場合

①派遣要請

- ・厚生労働省を介して要請する場合



- ・厚生労働省を介さず要請する場合
各都道府県へ直接派遣要請を行います。

②県外チームの受入

DPAT調整本部により受入の調整を行った他の都道府県のDPATは、原則として秋田県DPAT調整本部又は、DPAT活動拠点本部に配置され、活動を行います。

県外からのチームの受入は秋田県DPAT調整本部又はDPAT活動拠点本部において行います。チームは秋田県DPAT調整本部又はDPAT活動拠点本部の指示のもと、支援活動を行います。

第４ 秋田ＤＰＡＴの活動内容

１ 時系列別の活動内容

ＤＰＡＴの活動は、発災直後の急性期精神科医療の支援から、中長期における精神保健活動の支援を担うこととなります。

（１）平常時

①関係機関との連携

- ・災害時に連携を図ることができるよう、関係機関が集まる会議等において、それぞれの機関の災害時の対応について理解を深めます。
- ・県は、関係機関に対して、災害時の精神医療及び精神保健活動に関する研修を行います。

②使用機材の確認

- ・県及びそれぞれの機関で、災害時に必要となる資機材について準備、確認を行います。

③研修への参加

- ・それぞれの機関において、災害時の精神医療及び精神保健活動に関する研修会へ参加し、平時からの訓練を行います

（２）県内での発災当日

【統括者及び障害福祉課職員】

①初動体制の確立

- ・身の回りの安全を確保し、庁舎へ参集します。
- ・被災状況を把握し、必要な精神医療ニーズを検討します。
- ・活動方針を決定し、秋田県ＤＰＡＴ調整本部の立ち上げを行います。

②安全確保、被災状況の把握

- ・庁舎等の被災状況を確認し、身の回りの安全を確保します。
- ・管内市町村の被災状況を確認します。
- ・ＥＭＩＳＳ等により管内精神科病院の被災状況を確認します。

【各ＤＰＡＴ指定病院】

○派遣に向けての準備

- ・大規模な災害が起きた場合、派遣を予想し体制を整えます。
- ・ＤＰＡＴ隊員は、派遣に向けて家族の了承を得ます。
- ・常備薬や防寒用の衣服など、必要な物品を準備します。
- ・県の派遣要請に対し、チームとしての回答を速やかに行います。

(3) 時系列別の活動内容

	時期	状況	支援場所	活動内容
初動期	災害発生直後 ～1週間	・医療機関への患者集中 ・避難所生活による疲労とストレスの始まり ・治療中断による持病の悪化 ・不安や抑うつ不眠等の急性ストレス障害	各現場	・DPA T先遣隊の派遣 ・DPA Tの派遣 ・医療機関の診療支援 ・被災精神科病院の患者搬送 ・急性憎悪した避難者への対応
亜急性期～中期	災害発生後1週間～1ヶ月	・精神障害者の症状悪化 ・急性ストレス障害などの問題の顕在化 ・支援者のストレスによる急性反応 ・アルコール問題の発生	避難所等	・被災者の心のケア（アウトリーチ） ・支援者に対する啓発（被災者に対する対応と自身のメンタルヘルスについて） ・相談記録、処方箋、医薬品管理 ・アルコール問題への対応
中長期	災害発生後1ヶ月～6ヶ月	・服薬中断 ・抑うつ障害、適応障害、不安障害、PTSD ・支援者のメンタルヘルス問題	避難所 仮設住宅 自宅 医療施設等	・避難所の巡回相談・診療・アウトリーチ ・精神保健に関する心理教育 ・メンタルヘルスに関する啓発活動

2 被災者・支援者等に対する精神保健医療活動

(1) 被災地での精神科医療の提供

- ・症状の悪化や急性反応への対応
- ・薬が入手困難な患者への投薬
- ・受診先が無くなった患者に対し、受診可能な現地医療機関の紹介
- ・移動困難な在宅患者を訪問し、対応

(2) 被災地での精神保健活動の支援

- ・災害のストレスによって心身の不調をきたした住民への対応
- ・ストレス反応等に対する心理教育の実施

(3) 被災した医療機関への専門的支援

- ・外来・入院診療の補助
- ・精神医療機関等の入院患者の搬送の補助
- ・物資供給の調整の補助

(4) 支援者に対する支援

- ・被災地域のニーズに応じて、支援活動や支援体制作りに関する相談・助言等を行い、必要に応じて地域の社会的に資源につながります。
- ・支援者自身への対応については、相談・助言等を行った上で、支援者の所属する組織の労務管理・産業メンタルヘルス体制へつながります。

(5) 精神保健医療に関する普及啓発

- ・被災地域のニーズに応じて、行政、教育、保健福祉等の関係者や一般住民へ向けて、メンタルヘルスに関する普及啓発を実施

3 情報収集とアセスメント

- ・広域災害救急医療情報システム(E M I S)や災害時診療概況報告システム(JーS P E E D)、関係機関からの情報等を基に、被災地域の精神科医療機関、避難所、医療救護所等の精神保健医療ニーズを把握します。
被災状況の把握ができない場所があった場合は、安全を確保した上で直接出向き、状況の把握に努めます。
- ・収集した情報を基に、活動した場所における精神保健医療に関するニーズのアセスメントを行います。

4 情報発信

- ・ D P A T 活動の内容（収集した情報やアセスメントの内容も含む）は、D P A T 活動拠点本部（設置されていない場合はD P A T 調整本部）へ報告します。また、必要に応じて、被災地域の担当者や支援者、D M A T 等の医療救護チーム、被災地域の精神科医療機関、派遣元の都道府県等へもE M I S や J - S P E E D 等を用いて発信し、今後のD P A T の活動について検討します。
- ・ 活動に関する後方支援（資機材の調達・関係機関との連絡調整等）が必要な場合は、状況に応じて、D P A T 調整本部、D P A T 活動拠点本部、秋田県に依頼します。

5 活動記録と処方箋

（１）活動地域への記録の保管

- ・ 継続的な診療ができるよう、紙の記録（災害診療記録）を活動地域へ残します。
- ・ D P A T 事務局のホームページから災害診療記録をダウンロードします。災害診療記録は一般診療用に加え、精神保健医療用を使用します。尚、それぞれが分離しないように留意します。
- ・ 災害診療記録を持参して被災地域へ支援に入り、書式に従って、個別に対応した内容を記入します。
- ・ 紙の記録は個人情報が含まれる（氏名等を記載）ため、管理には細心の注意を払います。

（２）J - S P E E D アプリへの記録の保存

- ・ 被災・派遣都道府県等や厚生労働省が活動を把握し、効率的にD P A T の運用を行っていくために、J - S P E E D アプリに災害診療記録のJ - S P E E D 項目と、精神保健医療版J - S P E E D 項目を入力します。
- ・ 活動地域において通信環境が整っていない場合は、J - S P E E D アプリに入力しておき、通信環境を確保した上で報告します。

（３）処方箋

- ・ 災害時の診療は医師法第22条第5号（治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合）に該当するため、処方箋を発行する法的な義務はありません。しかし、医師法第24条（診療時の記録について）、及び投薬に関する責任を明確にするため、秋田D P A T 処方箋に、診察医師名、患者氏名、年齢、薬名、用法、用量を記入します。
- ・ 患者へは処方内容を説明し、要旨（診察医師名、薬名、効用、用法、用量等を記載）を渡すなどして、十分な情報提供に努めます。

6 活動情報の引継ぎ

- ・ 後続のチームが支援活動を開始する前に、被災地域において円滑な支援活動を実施できるようにD P A T間で十分な情報の引継を行います。さらに、医療機関ではその医療機関のスタッフ、避難所ではそこを管轄する担当者や保健師に対し、十分な情報の引継を行います。引継場所は活動の拠点となっている場所が望ましいです。
- ・ 引継にあたっては、活動記録の受け渡しを行い、地域での実際の活動状況、連携期間（医療機関や避難所等の窓口となる人の氏名、連絡先及び活動の具体的な流れ等）、継続事例への対応についての情報を伝えます。
- ・ チームによって異なる対応は被災地域の支援者や住民を混乱させるため、引継は極めて重要であることに留意します。

7 活動の終結

- ・ D P A T活動の終結は、被災地域の精神保健医療機関の機能が回復し、その後の精神保健医療ニーズに対応できる体制が整った時点を目安とします。
- ・ 活動の終結にあたっては、関係機関と協議しながら災害の規模や復興状況に応じて検討します。
- ・ 活動終結の決定後は、被災地域の支援者に対して、支援活動と事例の引継を段階的に行い、現地のニーズに合わせて、活動終結後のフォローアップ体制も検討します。

第5 活動の記録・報告

D P A T活動を行った際は、活動について記録を付け、報告を行います。

記録取扱い表一覧

種別	種類	用途	報告先	記録方法	備考
活動記録 活動時	秋田 D P A T 活動報告書 (日報) 様式第1号 (協定書細目)	D P A T の具体的な活動記録	秋田県 D P A T 調整本部又は 秋田県健康福祉部障害福祉課	データ入力 又はプリントアウトした紙に記載	
	J - S P E E D + (活動日報及び経時的記録)	1日の活動件数及び活動記録	J - S P E E D + https://www.jspeedplus.net/tr/	データ入力	各関係機関は W E B サイト等で状況を確認。
	E M I S S (医療救護班活動記録)	活動記録	E - M I S S (広域災害救急医療情報システム) https://www.wds.emis.go.jp/	データ入力	各関係機関は W E B サイト等で状況を確認。
個別記録	J - S P E E D + (個票)	個人記録	J - S P E E D + https://www.jspeedplus.net/tr/	データ入力	各関係機関は W E B サイト等で状況を確認。
	災害時「秋田 D P A T」処方箋 様式1	保存	活動の拠点となる場所 (活動拠点本部等)	写し	
	診療情報提供書 様式2	保存	活動の拠点となる場所 (活動拠点本部等)	写し	
	医薬品管理簿 様式3	医薬品管理	—	データ入力 又はプリントアウトした紙に記載	
活動終了後	秋田 D P A T 活動記録報告書 別紙2 (秋田県 D P A T 設置運営要綱)	活動記録の報告	秋田県健康福祉部障害福祉課	データ入力 又はプリントアウトした紙に記載	活動終了後に必要書類を添えて報告書を提出する。

第6 資料編

1 様式（マニュアル）

様式 1

災害時「秋田D P A T処方箋」	
処方日時	年 月 日 (曜日) 時 分
氏名	(男・女)
生年月日	年 月 日 生
登録番号	
処方内容	
処方医師（自署）	

様式2

診療情報提供書

病院・医院

先生

様（ 年 月 日生 男・女）を御紹介申し上げます。
この度、秋田県においてD P A Tの派遣チームにおいて診察を行いました。
今後の御高診、御加療について、よろしくお願い申し上げます。

【診断・暫定診断】

【経過・その他】

【処 方】

年 月 日

医師（自署）_____

様式 3

秋田DPAT「医薬品管理簿」

[illegible]

2 秋田県DPAT設置運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、大規模災害等の発生時に、被災地において精神医療及び精神保健活動を行う災害派遣精神医療チーム「秋田DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)」(以下「DPAT」という。)の設置及び運営に関し必要な事項を定める。

(指定病院)

第2条 知事は、次の要件を満たす秋田県内の医療機関のうち、DPATの設置並びに編成及び運営に関し、協力を申し出た医療機関を秋田DPAT指定病院(以下、「指定病院」という。)として指定する。

- (1) 医療機関としてDPAT派遣について協力する意志をもつこと
- (2) DPATの活動に必要な人員、装備を持つこと

2 知事は、指定病院とDPATの派遣に関する協定を締結する。

(編 成)

第3条 DPATは、指定病院の職員をもって編成する。

2 DPATは、精神科医師を中心とした看護師、業務調整員等からなるチームとし、その編成は3～5名を基本とする。

3 DPATの隊員は、DPAT事務局が実施するDPAT研修又はDPAT先遣隊研修を修了した者又はその他知事が指定する研修を修了した者を基本とする。

4 指定病院の長は、当該医療機関に勤務するDPAT隊員について、別添1により知事に報告するものとする。

(統括者及びリーダー)

第4条 統括者及びリーダーは、次のとおりとする。

(1) DPATに統括者をおく。統括者はDPAT事務局が実施するDPAT研修又はDPAT先遣隊研修を修了した精神科医師から知事が選任する。

(2) 県内で大規模災害等が発生した際に、県内で活動するDPATの統括は、秋田県DPAT調整本部が行うものとし、その業務は、統括者及び県障害福祉課職員が処理する。

(3) DPATの各チームにリーダーをおく。リーダーは指定病院の長が選任する。

(4) リーダーは、被災地において、現地対策本部等との連携を図り、チームの医療活動全体を統括する。

(待機基準)

第5条 知事は、災害等の発生により、D P A Tの派遣が必要となる可能性があるときは、指定病院に対し、待機を要請するものとする。

2 指定病院の長は、前項の待機要請を受けたときは、D P A Tを待機させるものとする。ただし、病院運営に多大な支障が生じる恐れがある場合は、待機させないことができる。

3 指定病院の長は、次の各号に該当するときは、知事からの要請の有無にかかわらず、D P A Tを待機させることができる。

(1) 県内で震度5弱以上の地震が発生した場合

(2) 県内で発生した災害又は事故により、20名以上の傷病者が発生すると見込まれる場合

(3) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合

(4) その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合

(5) 津波警報(大津波)が発表された場合

(6) 南海トラフ沿いで大規模地震の発生可能性が高まったとして、南海トラフ地震に関連する情報(臨時)が発表された場合

(7) 大規模な航空機墜落事故が発生した場合

(派遣基準)

第6条 D P A Tの派遣基準は、次のとおりとする。

(1) 県内で発生した災害等により、市町村から派遣要請があった場合

(2) 他の都道府県で発生した災害等により、当該都道府県又は厚生労働省から派遣要請があった場合

(3) その他知事が必要と判断した場合

(派遣)

第7条 知事は、前条の派遣基準に照らし、D P A Tの派遣が必要と判断するときは、指定病院の長に対して、D P A Tの派遣を要請するものとする。

2 指定病院の長は、知事から派遣要請を受けたときは、D P A Tを派遣させるものとする。ただし、病院運営に多大な支障が生じるおそれがある場合は、派遣させないことができる。

3 現場での活動が終了した後、派遣されたD P A Tは、指定病院の長を通じて、医療活動の実施状況等を別添2により知事に報告する。

(活動内容)

第8条 DPATの活動内容は、次のとおりとする。

- (1) 本部活動
- (2) 情報収集とニーズアセスメント、情報発信
- (3) 被災地での精神科医療の提供
- (4) 被災地での精神保健活動への専門的支援
- (5) 被災した医療機関への専門的支援
- (6) 支援者への専門的支援
- (7) 精神保健医療に関する普及啓発
- (8) 活動記録、活動情報の引き継ぎ、活動の終結
- (9) その他被災地での医療活動に必要な業務

(活動支援)

第9条 知事は、DPATの派遣を要請したときは、参集場所の連絡等、必要な事項について、DPAT及びその他関係機関との調整を行うものとする。

(装備機材)

第10条 DPATが現場に携行する医療資器材、ユニフォーム等の装備品等については、知事と指定病院が協議して整備する。

(研修等)

第11条 指定病院の長は、DPATの技術の向上等を図るため、DPAT隊員の研修及び訓練の機会の確保に努めるものとする。

(費用負担)

第12条 知事の要請に基づき、指定病院の長が派遣させたDPATの活動に要する費用については、県が負担する。

(補償)

第13条 DPATの活動に伴う隊員の事故に対応するため、県は、傷害保険に加入する。

(協議)

第14条 この要綱に定めのない事項、又はこの要綱に関し疑義が生じた事項

については、知事と指定病院の長が協議の上、決定する。

附 則

この要綱は平成30年 3月 1日から施行する。

別添 1

秋田D P A T 隊員登録者名簿

No. _____						
	所 属	職 種	氏 名	フリガナ	生年月日	備 考
1						
2						
3						
4						
5						

別添 2

秋田 D P A T 活動記録報告書

報告日 年 月 日

報告者	職名		氏名	
医療機関名				
派遣年月日	年 月 日 (曜日) ～ 年 月 日 (曜日)			
時間経過	年 月 日 活動開始時刻 (AM ・ PM) 時 分 活動終了時刻 (AM ・ PM) 時 分 年 月 日 活動開始時刻 (AM ・ PM) 時 分 活動終了時刻 (AM ・ PM) 時 分			
派遣場所				
災害概要				
要請内容				
活動内容				
派遣職員名	医師			
	看護師			
	業務調整員			
特記事項				

3 秋田D P A Tの派遣に関する協定書

秋田県（以下「甲」という。）と 病院（以下「乙」という。）とは、大規模災害発生時等における災害派遣精神医療チーム秋田D P A T（以下「D P A T」という。）の派遣に関し、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、大規模災害が発生した際に、専門的な研修・訓練を受けた医師及び看護師等を被災地に派遣し、被災者やその支援者に対して精神医療及び精神保健医療活動の支援を行うことにより、被災者等の心のケアの充実に努めることを目的とする。

（指定病院の指定等）

第2条 甲は、乙を秋田D P A T設置運営要綱（以下、「要綱」という。）に定める秋田D P A T指定病院（以下「指定病院」という。）として指定するものとする。

2 甲は、乙が指定病院の指定要件を欠くこととなった場合等特別の事情が生じた場合には、乙と協議のうえ、指定病院の指定を取り消すことができる。

（派遣要請等）

第3条 甲は、要綱に定める基準に基づき、D P A Tを派遣する必要がある場合は、乙に対し、D P A Tの派遣又は待機を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちにD P A Tを派遣するものとする。

（D P A Tの業務）

第4条 乙が派遣するD P A Tの活動内容は、次のとおりとする。

- （1）本部活動
- （2）情報収集とニーズアセスメント、情報発信
- （3）被災地での精神科医療の提供
- （4）被災地での精神保健活動への専門的支援
- （5）被災した医療機関への専門的支援
- （6）支援者への専門的支援
- （7）精神保健医療に関する普及啓発
- （8）活動記録、活動情報の引き継ぎ、活動の終結

(9) その他被災地での医療活動に必要な業務

(指揮系統等)

第5条 DPATは、秋田県DPAT調整本部の下で活動することを基本とする。

2 DPATが被災都道府県に派遣される場合には、被災都道府県のDPAT調整本部の下で活動するものとする。

(身分)

第6条 乙が派遣するDPATの隊員は、派遣元である乙の職員として活動に従事する。

(輸送)

第7条 乙が派遣するDPATの輸送は、原則として乙が行うものとする。

(費用弁償等)

第8条 甲の要請に基づき、乙が派遣したDPATの活動に要する次の費用については、甲が負担するものとする。

- (1) 使用した薬剤、治療材料、破損した医療器具の修繕費等の実費
- (2) 救助のための輸送費及び賃金職員等の雇上費
- (3) DPAT隊員が活動時において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金等
- (4) 前各号に定めるもののほか、この協定実施のために要した経費のうち甲が必要と認めた経費

2 前項に定める費用の額については、別に定める。

(災害救助法が適用された場合の実費弁償)

第9条 甲の要請に基づき乙が派遣したDPATが、災害救助法（昭和22年法律第118号。以下「法」という。）第4条の規定による救助に関する業務に従事した場合の実費弁償については、法に定めるところによる。

(待機に係る費用)

第10条 DPAT派遣のための待機に要する費用は、県からの要請の有無にかかわらず乙の負担とする。

(細 目)

第 1 1 条 この協定を実施するために必要な細目については、甲が乙と協議のうえ別に定める。

(協 議)

第 1 2 条 この協定に定めない事項又はこの協定に関して疑義が生じた場合には、甲、乙協議のうえ定める。

(有効期間)

第 1 3 条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して 1 年間とする。
ただし、この協定の有効期間満了の日の 1 か月前までに、甲、乙両者に異存がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して 1 年間この協定は延長され、以後同様とする。

この協定の締結を証するため、本書を 2 部作成し、甲乙両者記名押印の上、各自その 1 通を保有する。

平成 年 月 日

甲 秋田県
秋田県秋田市山王四丁目 1 番 1 号

秋田県知事 ○○ ○○

乙 D P A T 指定病院
秋田県○○市○○○○○番○○号

病院長 ○○ ○○

4 秋田D P A Tの派遣に関する協定書細目

秋田D P A Tの派遣に関する協定書（平成年月日締結。以下「協定書」という。）第11条の規定により、協定を実施するための細目を次のように定める。

（連絡調整事項）

第1条 甲及び乙は、次の事項に係る連絡調整を行うものとする。

- （1）秋田D P A Tに関すること
- （2）被災地における活動内容等に関すること
- （3）連絡体制の整備に関すること

（紛争の処理）

第2条 協定書に係る医療活動について紛争が生じた場合は、甲及び乙は、関係者と協議を行い、協力して処理に当たるものとする。

- 2 前項の場合において、甲が損害賠償を行ったときは、甲は、医療従事者に故意又は重大な過失がない限り乙又は当該医療従事者に対して求償しないものとする。

（報告書の提出）

第3条 乙は、被災地において医療活動等の必要な措置を講じた場合には、秋田D P A T活動報告書（日報）（様式第1号）を甲に提出するものとする。

（費用弁償等の請求）

第4条 協定書第8条第1項第1号、第2号及び第4号に規定する費用については、乙が「費用弁償請求書」（様式第2号）により、甲に請求するものとする。

- 2 協定書第8条第1項第3号に規定する扶助金については、当該支給を受けようとする者が乙を経由して「扶助金支給申請書」（様式第3号）を甲に提出するものとする。

（費用弁償等の額）

第5条 協定書第8条第1項に規定する費用の額は、災害救助法施行細則（昭和39年秋田県規則第38号）の規定を適用又は準用する。

- 2 前項に規定する額の改定があった場合には、改正後の額に基づくものとする。

(協議)

第6条 この協定書細目に定めのない事項又はこの協定書細目に関し疑義が生じた場合には、甲、乙協議のうえ定めるものとする。

様式第 1 号

秋田 D P A T 活動報告書（日報）

報告年月日	年 月 日 （ 曜日 ） 時 分			
報 告 者	職 名		氏 名	
派遣場所				
活動日時	年 月 日 （ 曜日 ） 時 分 ～ 時 分			
天 候				
チーム員の 健康状態				
現地の概要	ライフライン（復旧の状況）電気： ガス： 水道： その他交通事情等			
相談実施状況	相談者件数 件			
活動内容				
特記事項				
宿泊場所				

様式第2号

費用弁償請求書

年 月 日

秋田県知事

あて

住 所

商号又は名称

氏 名

印

秋田DPATの医療活動に従事した者にかかる費用弁償として、秋田DPATの派遣に関する協定書細目第4条第1項の規定に基づき請求します。

請求金額 円

従事者 医師 (氏 名) 他 名

詳細は別紙のとおり

扶 助 金 支 給 申 請 書

年 月 日

秋田県知事

あて

住所

氏名

印

療養（休業、障害、遺族、葬祭、打切）扶助金の
支給について（申請）次のとおり、扶助金の支給について、秋田DPATの派遣に関する協定書細目第
4条第2項に基づき、関係書類を添えて申請します。

負傷し、疾病にかかり、又は 死亡した者の住所及び氏名					
負傷し、疾病にかかり、又は 死亡した日時及び場所					
負傷、疾病又は死亡の原因					
傷病名、傷病の程度及び身体 の状況					
負傷し、疾 病にかか り、又は死 亡したと きに本人 と関係の あった主 なる親族 の状況	氏 名	本人との続柄	生年月日	職 業	備 考

別紙 1

秋田DPAT活動費用明細書

医療機関名 _____

報告年月日： 年 月 日

(単位：円)

科 目 名	金 額	内 訳
合 計		

別紙2

医薬品・医療資器材等使用報告書

報告年月日： 年 月 日

報告者	職名		氏名	
医療機関名				

使用年月日	使用医薬品・ 医療資器材名	使用量		※購入価格		備考
		単位	数量	単価	金額	

※印欄は、費用請求時に記入する。

別紙3

委 任 状

私達は、秋田D P A Tの医療活動に従事した者にかかる費用弁償の請求並びに受領に
関する一切の権限を 委任します。

住 所 又 は 所 属	職 種	氏 名	印

5 国様式（災害診療記録等）

災害診療記録

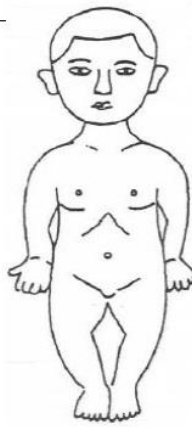
☐ 項目は、☐および必要記入項目です。

年 月 日

トリアージタグ&番号		*該当項目に○を付す 赤 黄 緑 黒		番号	トリアージタグ記載者・場所・機関	
メディカルID						
フリガナ		*氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載		男		保険者番号
氏名				女		記号・番号
生年月日 年齢		*年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 () 歳				[携帯]電話番号
住 所	自宅					*該当項目に○を付す 健存 半壊 全壊
	☐ 避難所1	☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
	☐ 避難所2	☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
職 業					連絡先(家族・知人・その他) 連絡先なし	
【禁忌事項等】						
☐ アレルギー						
☐ 禁忌食物						
【特記事項(常用薬等)】						
☐ 抗血小板薬 ()						
☐ 抗凝固薬 ☐ ワーファリン ()						
☐ 糖尿病治療薬 ☐ インスリン ☐ 経口薬						
☐ ステロイド ()						
☐ 抗てんかん薬 ()						
☐ その他 ()						
☐ 透析						
☐ 在宅酸素療法(HOT)						
☐ 災害時要援護者(☐ 高齢者 ☐ 障害者 ☐ 乳幼児 ☐ 妊婦 ☐ 日本語が不自由						
☐ その他 ()						
【フォローアップ】 ☐ 必要(次の該当項目に○を付す。身体的/精神的/社会的/その他)						
傷病名		開始		診察場所		所属・医師サイン
		年 月 日				

☐ は、☒ および必要記入項目です。

年 月 日

メディカルID										*該当性別に○を付す M F									
バイタルサイン等		意識障害: ☐ 有 ☐ 無		呼吸数: /min		脈拍: /min		*該当項目に○を付す 整 不整		血圧: /		mmHg		体温: °C					
身長: cm		体重: kg		既往歴		☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 喘息 ☐ その他()													
予防接種歴		☐ 麻疹 ☐ 破傷風 ☐ インフルエンザ ☐ 肺炎球菌 ☐ 風疹 ☐ その他()										妊娠		☐ 無 ☐ 有					
主訴																			
☐ 外傷⇒黄色タグ以上は外傷カルテへ(J-SPEEDは記入) ☐ 痛み(☐ 頭痛 ☐ 胸部痛 ☐ 腹痛 ☐ その他: _____ ☐ 熱発 _____ 日 ☐ 咽頭痛 ☐ 咳 ☐ 呼吸苦 ☐ 食思不振 ☐ 下痢 _____ 日(☐ 水様便、 ☐ 血便) ☐ 不眠 ☐ めまい ☐ 皮膚症状 ☐ 眼の症状 ☐ 耳の症状 ☐ その他																			
 																			
診断				☐ 処置あり ☐ 処置なし				処方 ☐ 無 ☐ 有											
#1				☐ 創処置 ☐ 点滴 ☐ 注射 *その場の処置としての ☐ 外用 ☐ 内服 ☐ その他				#1											
初診時J-SPEED																			
☐ 1 男性		☐ 7 熱傷(皮膚/気道)		☐ 13 呼吸器感染症		☐ 19 気管支喘息発作		☐ 25 治療中断											
☐ 2 女性		☐ 8 溺水		☐ 14 消化器感染症		☐ 20 災害ストレス諸症状		☐ 26 災害関連性なし											
☐ 3 歩行不能(被災後～)		☐ 9 クラッシュ症候群		☐ 15 麻疹疑い		☐ 21 緊急支援要		☐ 27 心理ケア											
☐ 4 搬送必要		☐ 10 人工透析必要		☐ 16 破傷風疑い		☐ 22 介護/看護		☐ 28											
☐ 5 創傷(臓器)損傷		☐ 11 深部静脈血栓症疑		☐ 17 皮膚疾患		☐ 23 水・食料		☐ 29											
☐ 6 骨折		☐ 12 発熱		☐ 18 血圧>160/100		☐ 24 栄養		☐ 30											
【記載者】 (☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 薬剤師 ☐ その他)																			
所属				氏名															

☐ は、☒ および必要記入項目です。

*該当性別に○を付す

メディカルID										M						
										F						

日時	所 見	前頁のJ- SPEED#3*# 26の該当 コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

* 該当性別に○を付

日時	所 見	2頁のJ-SPEED#3#26の該当コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

)

☐ 3わからない

45

災害診療記録(精神保健医療版)

Ver.1.1 2018年6月6日

精神保健医療版J-SPEED あてはまるものを全てに○		相談対応日	年 月 日				
年齢	____ 歳 □ 0歳 □ 1~14歳 □ 15~64歳 □ 65歳~	相談者氏名	(フリガナ) _____				
性別	1 ☐ 男 2 ☐ 女	生年月日	____ 年 ____ 月 ____ 日				
属性	3 ☐ 支援者	住所					
対応した場所	4 ☐ 避難所	避難所・救護所名					
	5 ☐ 病院・救護所	[携帯]電話番号					
	6 ☐ 自宅	既往精神疾患	☐ あり () ☐ なし ☐ 不明				
	7 ☐ その他	内服薬					
本人の訴え	8 ☐ 眠れない	生活歴	被災状況: ☐ 家族・友人の死亡・行方不明 ☐ 自身の負傷 ☐ 家屋の損壊または浸水 家 族: ☐ あり ☐ なし				
	9 ☐ 不安だ						
	10 ☐ 災害場面が目につく						
	11 ☐ ゆうつだ						
	12 ☐ 体の調子が悪い	現病歴					
	13 ☐ 死にたくなる						
	14 ☐ 周りから被害を受けている						
	15 ☐ 物忘れがある						
	精神的健康状態	16 ☐ その他	現症				
		17 ☐ 話がまとまらない					
		18 ☐ 怒っている					
		19 ☐ 興奮している					
		行動上の問題	20 ☐ 話しすぎる	必要支援			
			21 ☐ 応答できない				
22 ☐ 徘徊している							
23 ☐ 自傷している							
ICD分類(医師による診断)			24 ☐ 自殺を試みる	対応	対応・引継 (処方内容含む)		
			25 ☐ 暴言・暴力をふるう				
			26 ☐ 酒をやめられない				
			27 ☐ その他				
			必要支援	28 ☐ F0:認知症、器質性精神障害	転帰	今回の対応者と同じ組織による支援が終了する場合、あるいは、他の支援組織の支援が継続される場合は「支援終了」に	
				29 ☐ F1:物質性精神障害			
	30 ☐ F2:統合失調症関連障害						
	31 ☐ F3:気分障害						
	対応			32 ☐ F4:神経症、ストレス関連障害	災害と精神的健康状態の関連(医師による判断)	精神科的緊急性 ☐ あり ☐ なし	
				33 ☐ F5:心身症			
		34 ☐ F6:人格・行動の障害					
		35 ☐ F7:知的障害(精神遅滞)					
		ICD分類(医師による診断)		36 ☐ F8:心理的発達の障害	所属チーム名	基本的に、災害による新規疾病発症等を「直接的関連」、既存の疾病の増悪等を「間接的関連」としてチェックする。ただし、対応した医師による判断にて決定してよい。	
				37 ☐ F9:児童・青年期の障害			
38 ☐ F99:診断不明							
39 ☐ G40:てんかん							
必要支援				40 ☐ 精神医療	相談者への対応者名	医師 看護師(保健師含む) 業務調整員	
				41 ☐ 身体医療			
			42 ☐ 保健・福祉・介護				
			43 ☐ 地域・職場・家庭等での対応				
			対応	44 ☐ 処方	M / F		
				45 ☐ 入院・入所			
	46 ☐ 地域の保健医療機関へ紹介・調整						
	47 ☐ 傾聴・助言等						
	転帰			48 ☐ 支援継続	対応した医師が判断しチェックする。		
				49 ☐ 支援終了			
		50 ☐ 直接的関連					
		51 ☐ 間接的関連					
		災害と精神的健康状態の関連(医師による判断)		52 ☐ 関連なし			

精神保健医療版J-SPEED日報

報告日時 _____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時 ____ 分

派遣元都道府県: _____
 チーム名: _____
 被災都道府県: _____
 活動地域: _____

災害名 _____
 発生日時 _____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時 ____ 分

相談対応延人数		合計	<特記事項>	
年齢	0歳			
	1～14歳			
	15～64歳			
	65歳～			
性別	1 男			
	2 女			
属性	3 支援者			
対応した場所	4 避難所			
	5 病院・救護所			
	6 自宅			
	7 その他			
精神的健康状態	本人の訴え	8 眠れない		
		9 不安だ		
		10 災害場面が目につく		
		11 ゆうつだ		
		12 体の調子が悪い		
		13 死にたくなる		
		14 周りから被害を受けている		
		15 物忘れがある		
		16 その他		
		行動上の問題	17 話がまとまらない	
			18 怒っている	
			19 興奮している	
			20 話しすぎる	
			21 応答できない	
			22 徘徊している	
			23 自傷している	
	24 自殺を試みる			
	25 暴言・暴力をふるう			
	26 酒をやめられない			
	27 その他			
	ICD分類	28 F0：認知症、器質性精神障害		
		29 F1：物質性精神障害		
		30 F2：統合失調症関連障害		
		31 F3：気分障害		
		32 F4：神経症、ストレス関連障害		
		33 F5：心身症		
		34 F6：人格・行動の障害		
35 F7：知的障害（精神遅滞）				
36 F8：心理的発達の障害				
37 F9：児童・青年期の障害				
38 F99：診断不明				
必要な支援	39 G40：てんかん			
	40 精神医療			
	41 身体医療			
	42 保健・福祉・介護			
対応	43 地域・職場・家庭等での対応			
	44 処方			
	45 入院・入所			
	46 地域の保健医療機関へ紹介・調整			
転帰	47 傾聴・助言等			
	48 支援継続			
災害と精神的健康状態の関連	49 支援終了			
	50 直接的関連			
	51 間接的関連			
	52 関連なし			

<隊の健康状態>

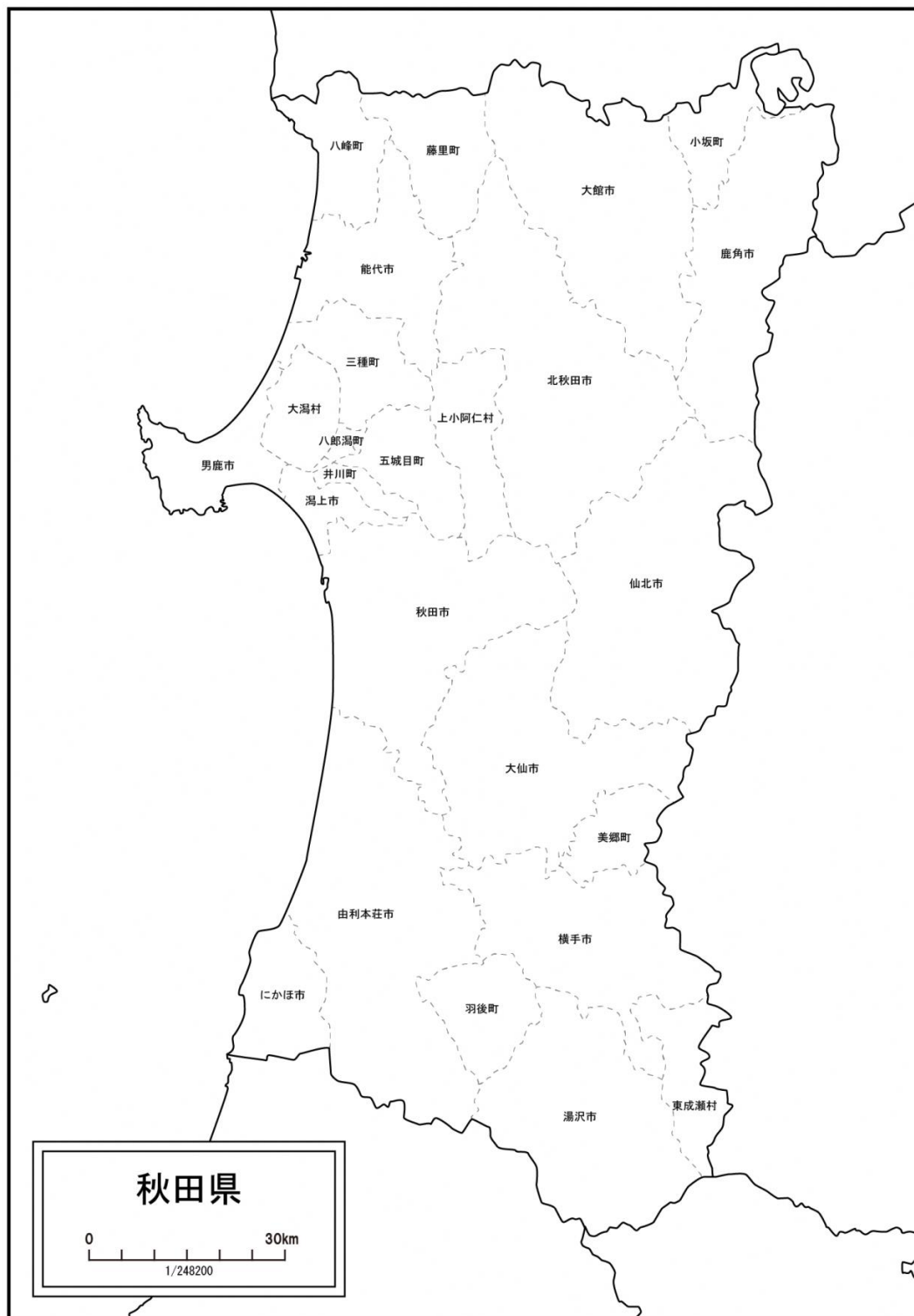
被災者・被災地支援には、チームの皆様も健康であることが必要です。体調を崩している方はいませんか。チーム内に以下に該当する方がいる場合は、チェックをいれてください。

- ☐ 1. 食事・休憩がとれていない
- ☐ 2. 眠れていない
- ☐ 3. イライラしている
- ☐ 4. コミュニケーションがとれていない
- ☐ 5. 活動に支障がある

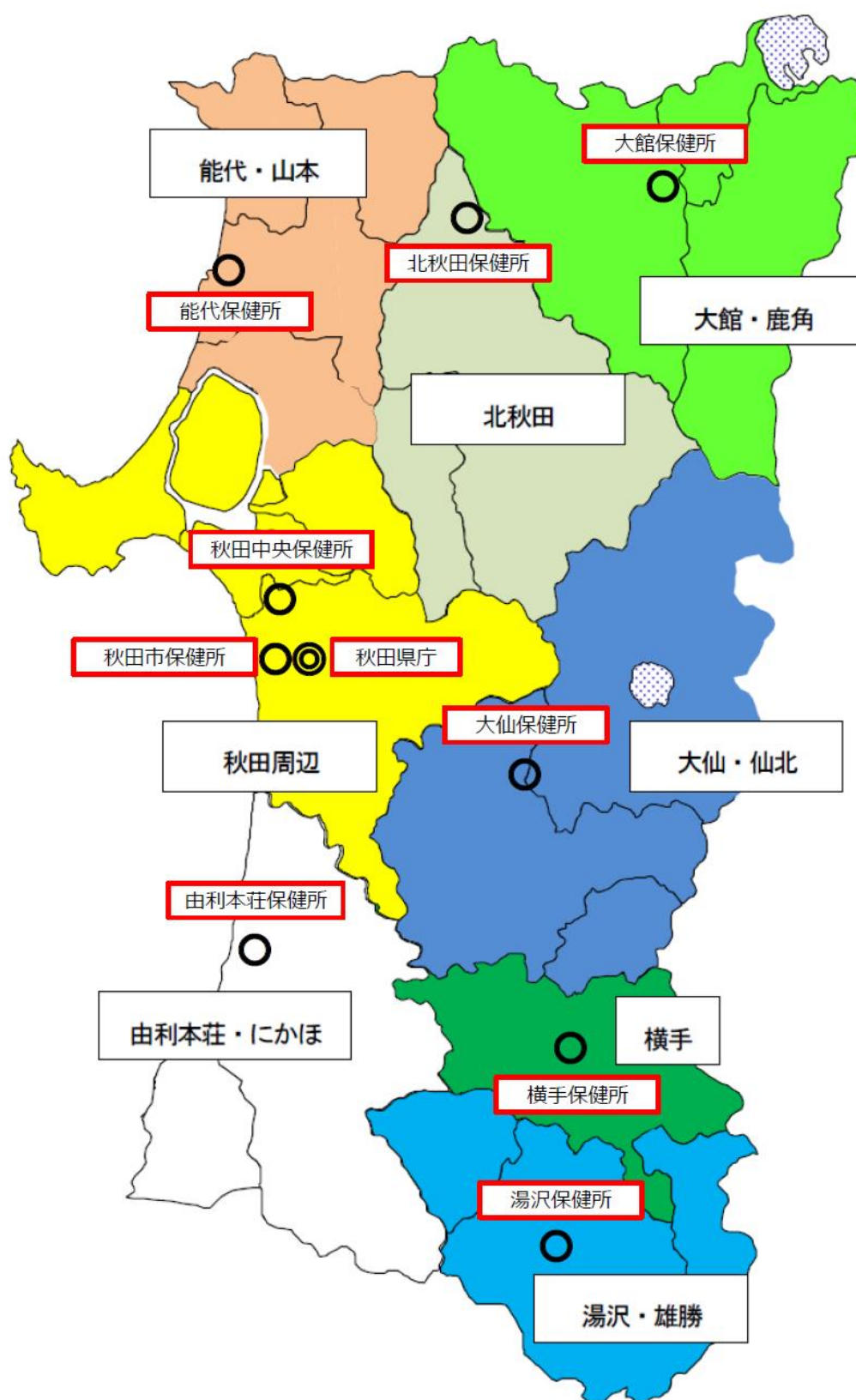
<隊員の健康に関する報告>

6 秋田県地図

(1) 白地図



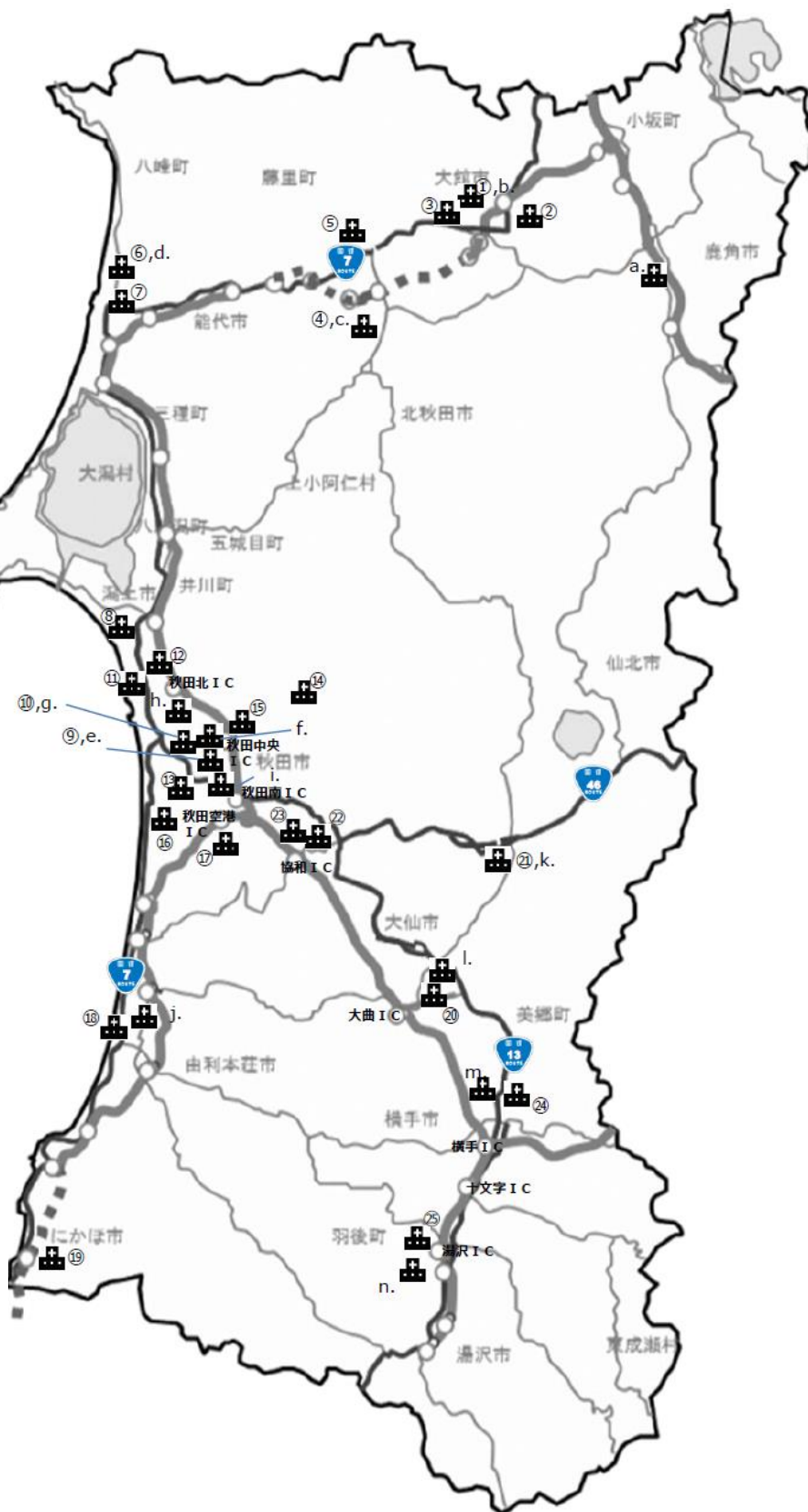
(2) 秋田県における二次医療圏（保健所圏域）



(3) 主要道路図及び関係病院配置図(右表番号と対応)

別表：災害拠点病院一覧

記号	病院名
a.	かづの厚生病院
b.	大館市立総合病院
c.	北秋田市民病院
d.	能代厚生医療センター
e.	秋田大学医学部附属病院
f.	秋田県立循環器・ 脳脊髄センター
g.	市立秋田総合病院
h.	秋田厚生医療センター
i.	秋田赤十字病院
j.	由利組合総合病院
k.	市立角館総合病院
l.	大曲厚生医療センター
m.	平鹿総合病院
n.	雄勝中央病院



7 秋田県内で精神科病床を有する病院一覧（病床数は平成30年3月31日現在）
 ※は休床中の病院 ○＝DPA T 指定病医院、★＝DPA T 先遣隊を組織できる病院

	病院名	病床	住所	電話番号
①	おおだてしりつそうごうびょういん 大館市立総合病院	60	大館市豊町 3-1	0186-42-5370
②	ひがしだいびょういん 東台病院	150	大館市柄沢字稻荷山下 69	0186-42-5121
③	いまいびょういん 今井病院	117	大館市片山町三丁目 12-30	0186-42-5858
④	きたあきたしみんびょういん 北秋田市民病院 ※	40	北秋田市下杉字上清水沢 16-29	0186-62-7001
⑤	たかのすびょういん 鷹巣病院	144	北秋田市綴子字釜堤脇 12	0186-62-1210
⑥	のしろこうせいりょうせんたー 能代厚生医療センター	60	能代市落合字上前田地内	0185-52-3111
⑦	しまだびょういん 島田病院	210	能代市西赤沼 14-4	0185-52-5363
⑧	すぎやまびょういん 杉山病院	136	潟上市昭和久保字北野出戸道脇 41	018-877-6141
⑨	あきただいがくいがくぶふぞくびょういん ○秋田大学医学部附属病院	36	秋田市広面字蓮沼 44-2	018-884-6041
⑩	しりつあきたそうごうびょういん 市立秋田総合病院	60	秋田市川元松丘町 4-30	018-823-4171
⑪	あきたみどりがおかびょういん ○秋田緑ヶ丘病院	380	秋田市飯島字堀川 84	018-845-2161
⑫	いまむらびょういん 今村病院	223	秋田市下新城中野字琵琶沼 124-1	018-873-3011
⑬	あきたかいせいかいびょういん 秋田回生会病院	402	秋田市牛島西 1 丁目 7-5	018-832-3203
⑭	あきたひがしびょういん 秋田東病院	140	秋田市山内字丸木橋 167-3	018-827-2331
⑮	せいわびょういん 清和病院	133	秋田市柳田字石神 59	018-832-7667
⑯	かさまつびょういん 笠松病院	192	秋田市浜田字藍ノ原 52	018-828-2258
⑰	かとうびょういん 加藤病院	160	秋田市河辺戸島字上野 4-3	018-882-3701
⑱	すがわらびょういん 菅原病院	228	由利本荘市石脇字田尻 33	0184-22-1604
⑲	きさかたびょういん 象潟病院	136	にかほ市象潟町小滝字麻針堰 16	0184-44-2341
⑳	しりつおおまがりびょういん 市立大曲病院	120	大仙市飯田字堰東 210	0187-63-9100
㉑	しりつかくのだてそうごうびょういん 市立角館総合病院 ※	36	仙北市角館町岩瀬町 3	0187-54-2111
㉒	きょうわびょういん ○協和病院	120	大仙市協和上淀川字五百刈田 277-1	018-892-2881
㉓	けんりつりいはりてーしょん せいしんりょうせんたー ○★県立川内リハビリテーション・精神医療センター	200	大仙市協和上淀川字五百刈田 352	018-892-3751
㉔	よこてこうせいびょういん 横手興生病院	320	横手市根岸町 8-21	0182-32-2071
㉕	さとうびょういん 佐藤病院	170	湯沢市字中屋敷 75	0183-73-3195

8 秋田県内の災害拠点病院一覧

病院名	住所	電話番号
かうせいびょういん かづの厚生 病 院	鹿角市花輪向畑 18	0186-23-1111
おおだてしりつそうごうびょういん 大館市立総合 病 院	大館市豊町 3-1	0186-42-5121
きたあきたしみんびょういん 北秋田市民 病 院	北秋田市下杉 字上清水沢 16-29	0186-62-7001
のしろこうせいりょうせ ん た ー 能代厚生医療センター	能代市落合字上前田地内	0185-52-3111
あきただいがくいがくぶふぞくびょういん 秋田大学医学部附属 病 院	秋田市広面蓮沼 44-2	018-834-1111
あきたけんりつじゅんかんき 秋田県立循環器・ のうせきずいせ ん た ー 脳脊髄センター	秋田市千秋久保田町 6-10	018-833-0115
しりつあきたそうごうびょういん 市立秋田総合 病 院	秋田市川元松丘町 4-30	018-823-4171
あきたこうせいりょうせ ん た ー 秋田厚生医療センター	秋田市飯島西袋一丁目 1-1	018-880-3000
あきたせきじゅうじびょういん 秋田赤十字 病 院	秋田市上北手猿田 字苗代沢 222-1	018-829-5000
ゆ り くみあいそうごうびょういん 由利組合総合 病 院	由利本荘市川口家後 38	0184-27-1200
しりつかくだてそうごうびょういん 市立角館総合 病 院	仙北市角館町岩瀬 3	0187-54-2111
おおまがりこうせいりょうせ ん た ー 大 曲 厚生医療センター	大仙市大曲通町 8-65	0187-63-2111
ひらかそうごうびょういん 平鹿総合 病 院	横手市前郷字八ツ口 3-1	0182-32-5121
おがちゅうおうびょういん 雄勝中 央 病 院	湯沢市山田勇ヶ岡 25	0183-73-5000

9 災害時の連絡先リスト一覧

機関名	所在地	連絡先
秋田県健康福祉部 障害福祉課	秋田市山王四丁目 1 - 1	電話 : 018-860-1331 FAX : 018-860-3866
秋田県 精神保健福祉センター	秋田市中通二丁目 1 - 5 1	電話 : 018-831-3946 FAX : 018-831-2306
おおだて 大館保健所	大館市十二所字平内新田 2 3 7 - 1	電話 : 0186-52-3955
きたあきた 北秋田保健所	北秋田市鷹巣字東中岱 76-1	電話 : 0186-62-1165
のしろ 能代保健所	能代市御指南町 1 - 1 0	電話 : 0185-55-8023
あきた 秋田中央保健所	潟上市昭和乱橋字古開 1 7 2 - 1	電話 : 018-855-5171
ゆりほんじょう 由利本荘保健所	由利本荘市水林 4 0 8	電話 : 0184-22-4120
だいせん 大仙保健所	大仙市大曲上栄町 1 3 - 6 2	電話 : 0187-63-3403
よこて 横手保健所	横手市旭川一丁目 3 - 4 6	電話 : 0182-32-4005
ゆざわ 湯沢保健所	湯沢市千石町二丁目 1 - 1 0	電話 : 0183-73-6155