



資料3

令和5年度災害医療対策会議 報告事項 ア（イ）

令和5年度関東ブロックDMAT訓練（DPATからの報告）

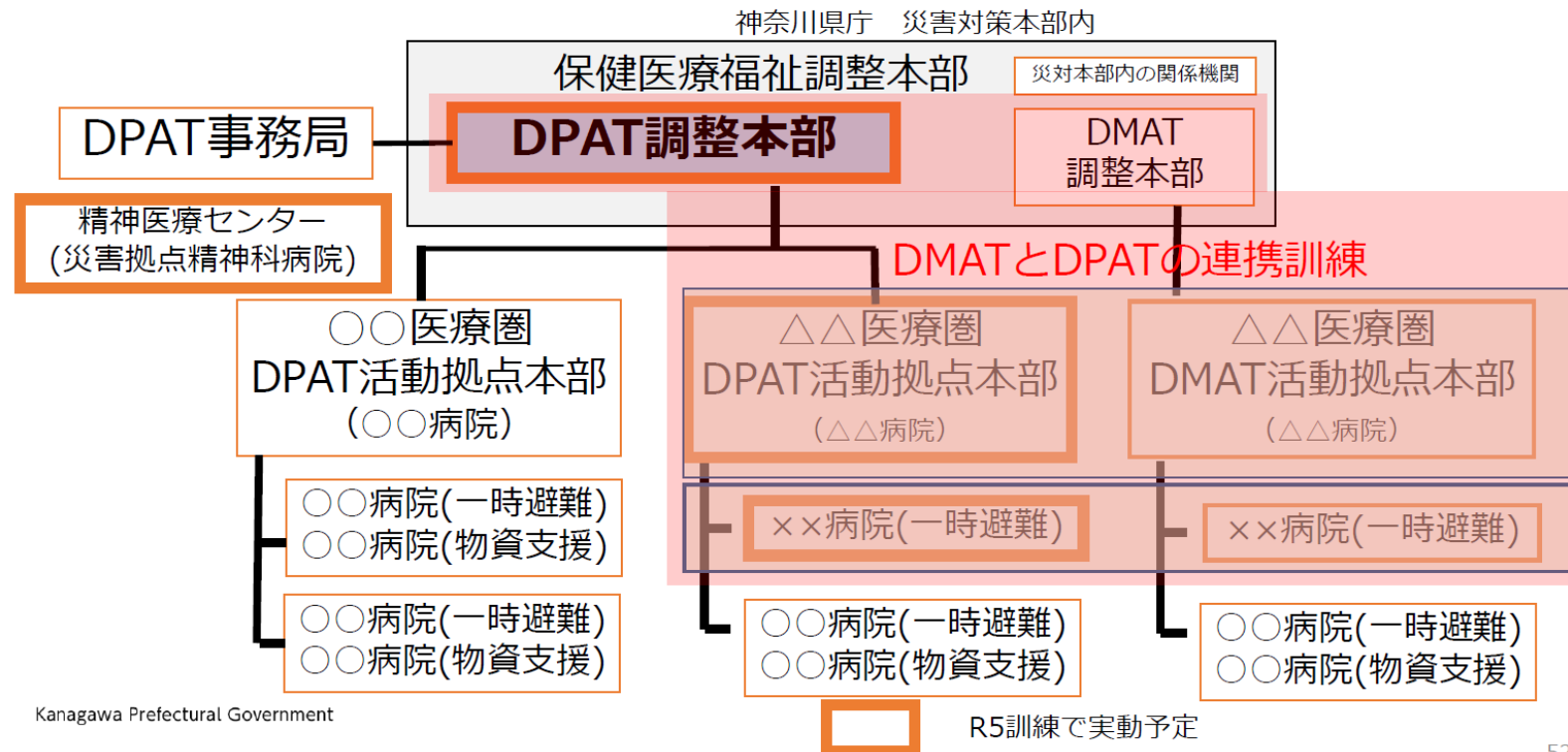
神奈川県 健康医療局 医療危機対策本部室 災害医療グループ

令和6年3月19日

関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

主な訓練の実施項目

- ・ DPAT調整本部、活動拠点本部の設置と運営
- ・ DMATと連携した患者避難の実施
- ・ 災害拠点精神科病院との連携



関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

訓練場所

- ・ 神奈川県庁
（DPAT調整本部）
- ・ 東海大学医学部附属病院
（DPAT活動拠点本部）
- ・ 秦野厚生病院
（被災想定病院）
- ・ 県立精神医療センター
（災害拠点精神科病院）

かながわDPAT参加状況

参加：5チーム

- ・ 県精神保健福祉センター
 - ・ 東海大学医学部附属病院
 - ・ 横浜市立みなと赤十字病院
 - ・ 聖マリアンナ医科大学病院
 - ・ 県立精神医療センター
- （その他）
3政令市DPAT担当者

関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

振り返り

- ・ 令和5年12月25日（月）に振り返り会を実施
- ・ 訓練参加チームから振り返りシートの提出

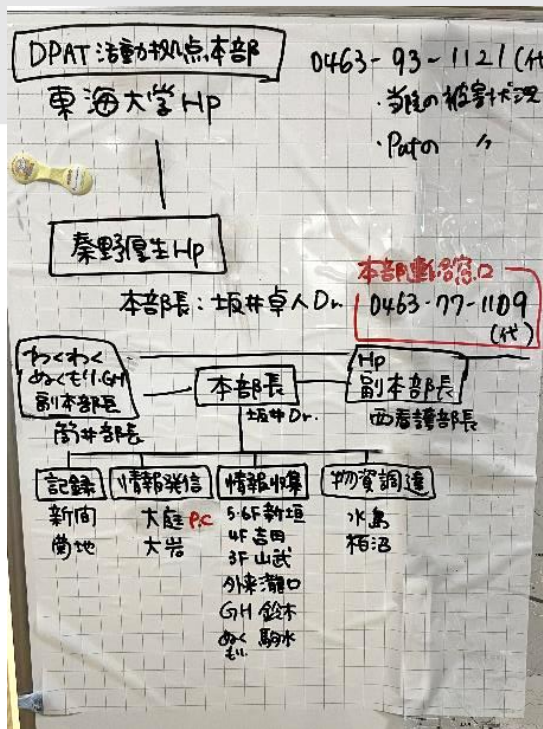
DPAT調整本部振り返り

成果	課題
<ul style="list-style-type: none">・ クロノロジーの記載、電子化・ EMISからの情報収集・ 保健医療調整本部内の連携・ 平時の訓練・研修が起きた・ 3政令市との協働・ 課題も含めて様々な気づき	<ul style="list-style-type: none">・ クロノロジーのEMISへの反映・ EMISへの入力・ 複数事案の同時調整・ 連絡調整・ DPAT調整本部運営要員の不足・ コントローラーの不在

関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

検証内容と課題①CSCA

	検証内容	備考
調整本部	<ul style="list-style-type: none">DPAT派遣▶要請、活動拠点本部への立ち上げDPATスケジュール管理ライフライン等の情報取りまとめ災害拠点精神科病院の調整・連携 等	<ul style="list-style-type: none">派遣要請と隊の派遣、災害拠点精神科病院の立ち上げ指示はできた本部機能を検証するコントローラーが不在で統括が兼任
活動拠点本部	<ul style="list-style-type: none">DMAT活動拠点本部との連携DPAT調整本部との連携指揮所の立ち上げ指示診療継続等の具体的なニーズ把握 等	<ul style="list-style-type: none">調整本部、DMATと連携しながら本部立ち上げをすることができた管轄医療圏の被災状況、被災病院の支援ニーズの把握ができた
指揮所	<ul style="list-style-type: none">被災病院の災害対策本部との連携指揮所の立ち上げとニーズの把握DMATとの連携支援ニーズの取りまとめとDPAT受援訓練診療継続、患者搬送ニーズの把握	<ul style="list-style-type: none">指揮所を立ち上げて活動することはできた搬送患者の対応はできた院内の災対本部と十分な連携は課題であった



地域状況・リソース
担当PA病院

・木目川 NP
・清川遠秀 要 電気... 自宅修理中
・菅光 359 電気なし 電気修理中
・厚木佐藤 電 x * x 自家 x
・おたくへ 未入力
・丹沢 電気PCC 稼働不足
・秦野 電気の使用不可
・秦野厚生 倒壊の西側
・北小田原 多数患者急診 医療支援 医療気圧低下
・曾我 未入力
・国府津 電気不可 水枯涸
・富士見台 未入力
・平井家 未入力
・東海大学中央HP 電気 x * x 自家発電

道路状況
小田原 会津平高 到着の遅延
国道246 秦野厚生HP 通行注意
11/26/0.50 R246 反方向 2km 以内 1km以内
180000km/h



被災病院(秦野厚生病院)に
記載された組織図

管轄精神科病院の
被災状況把握

活動拠点本部 (東海大学医学部附属病院)



Kana

病院長 (坂井院長) との連携



DMATと連携した搬送患者対応

関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

検証内容と課題②DPAT受援訓練

被災病院(秦野厚生病院)

- ・被災病院は院内の情報の取りまとめについては十分にできていた。
- ・その一方、受援については十分に連携できていなかった
⇒病院、派遣DPAT隊が互いに情報共有することは課題であった
- ・定期的なミーティングを行い方針が明確であった

DPAT隊(聖マリアンナ医科大学、横浜市みなと赤十字病院)

- ・現場隊は被災病院の搬送ニーズと課題を整理し上位本部へ確認することができた
- ・指揮所に隊員が集まり、現場に隊員を分けることができていなかった(役割分担が不十分)
⇒外部支援隊の一本化がなされずDMATとの情報共有には課題があった
⇒DMATが先に入っているという認識があり細やかに想定付与する必要があった

課題

被災病院へは情報提供する機会があったが、派遣隊に対する事前学習の配慮不足があった

1. DPAT → 情報収集済・一度戻す
→ 11:50 活動本部へ報告済・指示待ち

<活動の方針> (4)

R5.11.25 12:45

1. 発電機の故障により、電気、水が止まった
このまま論議継続可能か。
→ 継続系ある方向で調整可能
(発電機の調整が可能か。
水の用途が可能か。)

13:07

1. トイレの使用について検討 (Hp本部)

13:25

1. 患者搬送時、Hpより2名Ns同行
荷物は持ちず、紹介状、ナース、薬のみ

13:55

1. 赤が1名搬送先決定(東海大) → 搬送 **オバケ**
緑が3名 医務 → 任責に切り替え **出川、三島、志村**

	3F	4F	5F	6F	外科	訪着
建物 雨漏	あり	あり	なし	あり	あり	あり
水	△	X	0	△	X	X
電気	X	X	0	0	X	X
窓ガラス 破損	?	あり	あり	あり	あり	あり
トイレ	0	0	X	0		
	ぬ(あり)	おふね	わくゆく			
津波 破損	あり	なし	あり			
水	△	X				
電気	△	△		X		
窓ガラス 破損	あり	あり		X		
経路確保	0	0		X		

- | ① | 任. 中田久美 (53) 赤 | 車 | 出典 | 行先 |
|---|-----------------|---|----|----|
| ② | 指 尾花いずみ (45) 赤 | | | |
| ③ | 医 森 信二 (28) 黄 | | | |
| ④ | 医 龜井 小夏 (26) 黄 | | | |
| ⑤ | 医 木村元 (49) 黄 | | | |
| ⑥ | 指 山田 弥也 (52) 緑 | | | |
| ⑦ | 任 佐々木隆太 (50) 緑 | | | |
| ⑧ | 医 上田 あさら (38) 緑 | | | |
| ⑨ | 医 志村 真実 (58) 緑 | | | |
| ⑩ | 医 小沢 夢 (44) 緑 | | | |
| ⑪ | 医 出川 哲郎 (56) 緑 | | | |
| ⑫ | 任 及川 光男 | | | |
| ⑬ | 任 藤野 文哉 | | | |
| ⑭ | 任 梅宮 隆司 | | | |
| ⑮ | 任 鈴木 裕 | | | |
| ⑯ | 任 小見 持志 | | | |
| ⑰ | 任 千葉 和也 | | | |
| ⑱ | 任 大串 久 (41) | | | |
| ⑲ | 任 藤原 信之 (41) | | | |
| ⑳ | 任 岡島 浩 (52) | | | |
| ㉑ | 任 只野 昇平 (41) | | | |
| ㉒ | 任 若林 和彦 (41) | | | |

搬送患者一覧



院内の被害状況の把握

定期的なミーティング

現場隊 (聖マリアンナ医科大学病院・横浜市みなと赤十字病院)

関東ブロックDMAT訓練(DPAT訓練)

検証内容と課題③降灰訓練

被災病院で検証(秦野厚生病院+DPAT隊)

	～ 24時間	～ 72時間	～ 7日目	～ 14日目
歩行不能→患者 Pt → 対処	・特に下り変化は ・季節の影響(↑)	吸引が使いにくくなる。 認知症のPtの介介が大変。	・内服薬が10月を越える。 ・内服できない(水が不足)。 ・お.33	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;"> 7日目 4 限界 </div>
歩行可能→患者 Pt → 対処	・特に下り変化は。スリッパ協力してくる。 (スリッパが足りず)			
医療職 → 患者 → 対処	人員不足。参事人員2名のシフト。休憩。 → 半径2km以内は参事。Ns 50名参加。		・Nsが足りてくる。家族が心配を帰宅希望。	
事務職 → 患者 → 対処	人員不足 → 参事23名は5名未満。 参事時。食糧水は対応。日頃の職場のストック。		→ 可能な方は帰宅。	
飲食物 → 患者 → 対処	3日分の備蓄あり。300人分 x 3日分 ↓ 1km. 11-14日 = 5人のPtの 食料対応可能。	食事が不足している。 飲用水不足している。	食糧なし。 → 支援を必要とする。被災。 水は → タンクが無事なら2週間水はOK。	
トイレ → 患者 → 対処	水洗トイレ使用可 → 缶詰。トイレ。トイレットペーパー使用。			
その他 → 患者 → 対処	DMAT. DPATの退避で院内に ↳ スリッパ交換へ。 ・地域の避難者が来る可能性 ↳ 一般の広域避難所の案内 外集積所への搬入は要する。	電気が切れる		

抽出された課題を今後の病院機能維持に活かしていく