

2月



2026年

みやま

第333号

病院理念

『患者さまの不安をとること』

当院の基本方針

「地域に根ざした安心できる医療」

「精神科医療の充実」

「老人医療」医療と福祉の結合

医療法人社団光生会 平川病院

〔ホームページ〕 <http://www.hirakawa.or.jp/>



1/31関東ブロックDMAT訓練に東京DPATとして参加しました

院長 平川 淳一

東京都ではかなりの確率で来るであろう首都直下型の地震を想定した災害訓練を繰り返し行っています。今回はDMATとDPATの2つのチームの連携を強化することが1つの課題になっていました。DMAT（Disaster Medical Assistance Team）とは、災害発生直後の急性期（概ね48時間以内）から活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームとされ、活動としては、被災地の病院、施設、地域に対しての指揮支援、物資支援、人的（診療）支援、搬送支援を想定しています。一方、DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）とは、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、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行うために、都道府県及び指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームです。特に、南多摩医療圏（八王子、多摩、日野、稲城、町田）には多くの精神科病院とその患者がおり、措置入院や隔離拘束など精神保健福祉法に基づいた精神科的対応が必要となる場合も多く、DMATとDPATとの連携が重要になります。

今回の大規模な合同訓練には、我々の医療圏では東京DPAT5隊が参加し、被災病院役をしていただいた病院も8病院あります。初めて、実際に医療対策拠点（八王子医療センター）に伺い、前日の1月30日に発災・M6.8都内最大震度7の地震が起きた想定で訓練をしてきました。被災役の病院名が似ていて混同したり、EMIS（広域災害救急医療情報システム；災害発生時に、被災した都道府県を超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、被災地で迅速かつ適切に医療救護に関する情報を集約・提供していくために厚生労働省が運用している全国統一のシステム）の入力がなされていない病院は意識が低かったり、実際に知らない病院に行くときはカーナビが必要だったり、いろいろな気づきがあり、当院の体制を見直すきっかけになりました。

災害は備えが大事と思います。平川病院では、多くの患者さんが安心して医療を受けられるように頑張っていこうと思います。



関東ブロックDMAT訓練での集合写真

【表紙】院長あいさつ 【P2】（災害特集）令和7年度日本DPAT研修参加レポート 【P3】（災害特集）災害対策委員会より_令和7年度活動実績について 【P4】（災害特集）訪問看護による取り組みについて 【P5】こころの扉 その228 ～心の鬼をやっつけろ！日本の風習から学ぶモヤモヤ解消法～ 【P6】初午祭について・編集後記



令和7年度日本DPAT研修に参加しました

栄養科 主任 管理栄養士 田中 康之

★DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team : 災害派遣精神医療チーム) とは？

自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域で精神科医療の提供、精神保健活動の専門的支援、被災した医療機関への専門的支援、支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）への専門的支援、精神保健医療に関する普及啓発などを行うための研修・訓練を受けたチームです。DPAT隊は精神科医師、看護師、業務調整員（その他の職種）で構成されています。



★東京DPATと日本DPATの違い

東京DPATは都道府県DPATの一つで東京都が養成しています。当院は東京DPATに2018年発足時から参画し、隊員登録をするための養成研修や隊員登録後のフォローアップ研修など、定期的に参加しています。一方、日本DPAT（旧:DPAT先遣隊）はDPAT事務局が養成し、発災から概ね48時間以内に所属する都道府県外の被災地域においても活動できる隊になります。主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担います。日本DPATへの隊員登録をするための研修受講希望数は年々増しており、今回当院からは平川院長、神山師長、田中の1チームだけ参加することが出来ました。

★日本DPAT研修

事前に衛生電話通話訓練、テストを含む18項目のeラーニング研修などを行い、令和7年11月8日（土）9日（日）日精協会館での対面研修に進むこととなりました。受講者は精神科医師18名、看護師13名、業務調整員8名で4グループに分かれて行われました。初日はEMISやロジスティクス、派遣時の対応・支援などを中心に講義・演習・実習を行い、2日目は地震による大規模災害を想定した実践訓練でした。実践訓練では派遣の準備からDPAT活動拠点本部の立ち上げ、EMISや通信機器、クロノロジー等を活用しながら情報収集・方針を決定していく本部運営。被災病院支援では診療継続支援、START法に基づくトリアージ、搬送手段・受入先確保など、本番さながらの緊迫感がありました。

★研修を終えて

本研修は参加した私達のみではなく、事務部長、総務課、災害対策委員長、施設系のサポートのおかげで無事に終わることができました。これにより令和8年度から日本DPAT隊として登録されることになります。私自身まだまだ力不足であることを痛感しておりますが、有事の際には、迅速かつ的確に行動し、被災地域の精神科医療ニーズに応えられるよう努めて参りたいと思います。



写真左より神山師長、平川院長、田中主任

災害対策委員会 令和7年度活動実績

災害対策委員会 作業療法科 科長 土屋 貴裕

2026年が始まりあっという間に1ヶ月が過ぎました。年度末も近づいてきているので、当委員会の今年度の活動実績について報告させていただこうと思います。

-5月-

『平川病院のためのBCPと災害対策』と題して全職員向けの研修を行いました。BCP（事業継続計画）とは、自然災害に限らず、感染症の流行やサイバー攻撃、物流途絶等への対策も含まれる包括的な計画であることをお話しさせていただきました。



-7月-

災害対策委員と自衛消防技術認定証を有する職員を対象に、消火栓使用訓練を行いました。消火栓を使用するとなると大掛かりな準備が必要ですが、多摩ニッタン様のご協力もあり、実際に放水まで行う訓練ができました。



-9月-

トヨコムを活用した職員の安否確認訓練の2回目を行いました。1回目（6月実施）の回答率が約56%であったのに対し、2回目は約61%でした。職員の安否確認は発災時に優先度の高い行動となっています。その後の病院機能継続にも関わってきますので、今後も定期的に訓練を行なっていきます。ご協力宜しくお願いいたします。



-10月-

病院行事『みやまマルシェ2025』の模擬店メニューとして、移動式煮炊釜で調理した豚汁を提供しました。移動式煮炊釜は院長先生の、「災害時にも温かい食事を」との想いで導入されており、今回も栄養科にご協力いただき、約450食分を災害対策委員、応援職員で調理しました。



-11月-

消防訓練の一環として、車椅子使用者の搬送訓練を行いました。火災等が発生し、建物外への避難を余儀なくされた際、エレベーターの使用はできません。患者様を、そして職員自身も安全に避難ができるよう、搬送方法のレクチャー、演習を行いました。



全ては書ききれませんが、災害対策委員会では他にも院内外の訓練実施、参加をしてきました。同時に、BCPの改訂作業も進め、12月に第2版を発出し、各部署へ配布させていただきました。年度末までもう少しありますので、訓練をはじめとした委員会業務をブラッシュアップできるよう、来年度に向けて計画を立てていきたいと思ひます。



災害
特集

災害対策 訪問看護での取り組み

地域生活支援科 作業療法士 犬井 良子

今回は、当院における訪問看護での災害対策について紹介します。

災害といっても地震や台風など様々です。災害の種類、家族構成によって備蓄するものや避難場所が異なります。訪問看護の対象者は単身者が多く、全体の約3割は65歳以上です。外来作業療法を併用している方もいるため、作業療法科と協力して地震や台風の時の備蓄品の準備や避難場所について知ってもらうよう関わっています。作業療法の外来プログラムで使用するチェックリストを用いて、備蓄品・避難準備品の確認を行います。作業療法で備蓄品の大切さや種類などを確認したのち、訪問看護職員と自宅で再度、備蓄品の有無や量、賞味期限は大丈夫か、持ち出せる場所に置いてあるか、道具の使いかたを知っているか話し合います。特にお薬手帳は、避難する際の持ち出し品として必須です。

他に避難場所や給水ポイントを知っているか、行ったことがあるかも確認します。避難所になる施設を知らない・行ったことがない

場合は、患者さまご自身で買い物や散歩ついでに施設の場所を確認するようお願いしています。または、訪問看護職員と一緒に避難場所まで歩き、道順や所要時間、どのくらいの体力が必要か、避難する際に注意すべきことはないかを話し合います。訪問看護職員は、日頃の活動範囲や歩行、階段昇降、床上動作の状況、体力なども評価しています。避難場所まで歩けないと想定される方には、住居の上階へ避難する垂直避難を勧めています。

備蓄品や避難場所の確認は、5年以上取り組んできた恒例のプログラムであり、皆さん慣れたものです。数年前の台風の時には、小学校に避難された方もおり、その体験も活かしてプログラムを更新しています。初めて避難場所や備蓄品の確認をする方は、「そこまでするの？」と驚かれる方もいますが、主旨を説明すると皆さん納得して取り組んでくれます。

これからも避難するような事態がこないことを祈りつつ、災害に備えて何ができるか皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思ひます。

＜チェックリストの一例＞

非常時の持ち出し品・備蓄品 チェックリスト

災害後の救助や救護物資の到着までに、最低限必要なものは準備しておきましょう。

●重要物品は必ず持ち出し品(バックパック)に入れておきましょう。
●避難の準備が完了したら、必ずバックパックの中を確認しましょう。
●お薬手帳は必ず持ち出し品として準備しておきましょう。
●避難時に必要なものを優先的に準備しておきましょう。
●避難時に必要なものを確認しておきましょう。

<p>貴重品</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>現金(少額を含む)※公衆電話用に10円玉、100円玉 <input type="checkbox"/>車や家の予備鍵 <input type="checkbox"/>予備の眼鏡、コンタクトレンズなど <input type="checkbox"/>銀行の口座番号・生命保険契約番号など <input type="checkbox"/>健康保険証 <input type="checkbox"/>身分証明書(運転免許証、パスポートなど) <input type="checkbox"/>印鑑 <input type="checkbox"/>母子健康手帳 <p>情報収集用品</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>携帯電話(充電器を含む) <input type="checkbox"/>携帯ラジオ(予備電池を含む) <input type="checkbox"/>家族の写真(はぐれた時の確認用) <input type="checkbox"/>緊急時の家族、親戚、知人の連絡先 <input type="checkbox"/>広域避難地図(ポケット地図でも可) <input type="checkbox"/>筆記用具 <p>食料など</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>非常食 <input type="checkbox"/>飲料水 <p>便利品など</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>防災ずきんかヘルメット <input type="checkbox"/>懐中電灯(予備電池を含む) <input type="checkbox"/>笛やブザー(音を出して避難所を知らせるもの) <input type="checkbox"/>万能ナイフ <input type="checkbox"/>使い捨てカイロ 	<p>災害・健康のためのもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>マスク <input type="checkbox"/>ビニール袋 <input type="checkbox"/>アルミ製保温シート <input type="checkbox"/>毛布 <input type="checkbox"/>スリッパ <input type="checkbox"/>軍手か皮手袋 <input type="checkbox"/>マッチライター <input type="checkbox"/>防水袋 <input type="checkbox"/>両足レインコート、長靴など <input type="checkbox"/>レジャーシート <input type="checkbox"/>簡易トイレ <input type="checkbox"/>救急セット <input type="checkbox"/>常備薬・持病薬 <input type="checkbox"/>タオル <input type="checkbox"/>トイレットペーパー <input type="checkbox"/>着替え(下着を含む) <input type="checkbox"/>ウェットティッシュ <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>紙おむつ(幼児用・高齢者用など) <input type="checkbox"/>生理用品 <input type="checkbox"/>粉ミルク・哺乳瓶(赤ちゃんに必要なもの) <input type="checkbox"/>その他自分の生活に欠かせないもの
--	--

ご自身の環境に合わせて必要なものを準備してください。



こころの扉 その228 ～心の鬼をやっつけろ！日本の風習から学ぶモヤモヤ解消法～

心理療法科 公認心理師 内田 竜人

2月の行事と言えば、節分ですね。みなさんは豆まきしましたか？節分は、豆まきや恵方巻きなどで一年の無病息災を願う日本の伝統行事です。中国から伝わり、奈良時代には日本でもすでに行われていた行事だそうです。

節分に登場する「鬼」は、もともと目に見えない存在を表す「隠（おに）」が語源とされています。昔の人は病気や災害など、正体のわからない恐ろしいものを鬼の姿になぞらえて表現してきたのです。そして、「魔を滅する」という意味合いから豆まきをしていたそうです。

このように、太古から人は説明のつかない恐ろしいものを「鬼」とか「妖怪」と名付けてきました。明治時代に『妖怪学』を上梓した哲学者の井上円了は妖怪と人の心を次のように関連付けています。人は、受け入れられない負の感情を具体的な妖怪の姿として表現し、対処可能なものと認識することで安心感を得ようとする点があるのではないか、と。

井上円了の論を借りれば、豆まきには自分

の心の中にある魔を滅する効果があるといえます。つまり、漠然とした不安や不幸といった説明のできない負の感情を「鬼」という具体的なイメージに結び付け、そうした鬼を豆まきで退治する＝負の感情を排除する心の取り組みのように受け取れます。このように自分の中で説明できない感情を外にある具体的なイメージと結びつけることを心理学では「外在化」と呼びます。

豆まきは季節限定イベントですが、似たような行為は日常の中でも工夫しながら行えます。モヤモヤした気持ちを頭の中でイメージとして浮かべてイラストに表現する、悩みや不安を紙に書き出して眺めてから手放す、断捨離、大掃除する、思い切ってお払いに行く…など。モヤモヤした時にイメージしながらやってみると、自分の心の状態を客観的に眺めることで落ち着きを取り戻したり、モヤモヤした状態から抜け出せたりします。ぜひ試してみてください。



祭礼行事『^{はつうまさい}初午祭』を行いました

今年も2月2日に^{ことひら}琴平神社にて初午祭を執り行いました。当日は天候にも恵まれ、平川博之理事長、平川淳一院長をはじめ、多くの職員により安全、健康を祈願しました。



当院は南多摩医療圏の地域拠点型認知症疾患医療センターです

東京都では、平成24年に指定された「地域拠点型認知症疾患医療センター」12カ所（当院含む）と平成29年11月迄に指定されている「地域連携型認知症疾患医療センター」40カ所、合わせて52カ所の医療機関において、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくりを進めています。

認知症に関するご質問がありましたら、各地域のセンターまでお問い合わせ下さい。

尚、センター指定状況や役割の詳細等については、東京都公式ウェブサイト『とうきょう認知症ナビ』でご確認いただけます。

[とうきょう認知症ナビ](#)

[検索](#)

編集後記

国内では史上最短16日間の国政選挙、そして海外ではメダルラッシュが期待される冬季五輪（ミラノ・コルティナ）が開催され、国内外で熱気に溢れた2月がスタートしました。2月号は忘れもしない、あの3月11日（東日本大震災）を教訓に、災害に対して、医療機関として取り組んでいる対策について特集しました。物価高騰と叫ばれている中、災害に備え備蓄品を揃えることも困難かと思いますが、皆さんはどのような対策を考えていますか？

医療法人社団光生会 平川病院

東京都八王子市美山町1076

電話 042-651-3131

FAX 042-651-3133

編集 平川病院 広報委員会

ご意見ご感想はこちらへお願いします

kouhou@hhsp1966.jp

