

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
「災害派遣精神医療チーム（DPAT）の機能強化に関する研究」
分担研究報告書

分担研究課題名 熊本地震DPAT隊員へのアンケート分析

研究分担者 大鶴 卓 （国立病院機構 琉球病院 副院長）

研究協力者 吉田 航 （DPAT事務局）
小見 めぐみ（DPAT事務局）
知花 浩也 （国立病院機構 琉球病院）
高江洲 慶 （国立病院機構 琉球病院）
奥浜 伸一 （国立病院機構 榊原病院）
高尾 碧 （島根県立こころの医療センター）

研究要旨：

本研究は、熊本地震で活動したDPAT隊員のアンケート結果を分析することで、DPAT活動に必要な精神保健医療機関のネットワークや関係する機関のフェイズごとの役割と連携のあり方を明確化することを目的とする。

本分担研究により熊本地震では、様々な精神科関連機関より派遣されたDPAT隊が発災直後から中長期のフェイズに渡り、本部機能から現地活動まで幅広いDPAT活動を行ったが、約6割のDPAT隊員は過去に支援経験がなく、研修未受講の状態であったことが分かった。

本分担研究で、DPATや災害医療に関する認識・知識は、DPATに関連する研修受講歴がある群が高く、支援経験の有無は関係しないことが分かった。DPATは発災直後より中長期的に幅広い活動を行う組織化された災害時の精神科医療チームである。そのため、災害関連の他の医療団、被災地の行政・医療機関、NPOなどのボランティアなどとの連携は必須であり、DPAT関連の研修を受講しDPATや災害医療の知識を備えておくことが非常に重要と考えられた。

A．研究目的

DPATの設立に伴い、災害時の精神科医療体制は着実に定着しつつあるが、その経時的な評価や、DPATと既存の地域精神保健体制との連携のあり方、政策へのフィードバックについて検討が不十分な現状がある。

本分担研究班は、熊本地震で活動したDPAT隊員のアンケート結果を分析することで、DPAT活動に必要な精神保健医療機関のネットワークや関係する機関のフェイズごとの役割と連携のあり方を明確化すること、得られた研究成果をDPATマニュアル等の各種マニュアルやDPATに関連する研修会等に反映させることを目的とする。

B．研究方法

1. 対象および方法

熊本地震で活動した全国のDPAT隊員（42自治体1018名）を対象とし、以下の～の項目で構成された調査票を用いてアンケート調査を行った（調査票の詳細は表1を参照）。その調査票を集計し、当分担研究班員で解析を行った。

基本情報

・職種・所属

災害関連の経験

・過去の災害支援経験の有無

・DPAT関連研修受講の有無

熊本地震への派遣について

・活動時期・活動場所

・DPAT活動の際に困ったこと（自由記載）

DPATや災害医療に関する認識についての確認

・DPATの概要・構造及び活動

- ・DPATの指揮命令系統
- ・DPATの連携
- ・災害対応の原則「CSCA」
- ・情報関連システム

2. 倫理面への配慮

当分担研究班は日本精神科病院協会及び琉球病院倫理委員会の承認を得て行った。倫理面への配慮として、疫学研究指針および人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に従い研究を行った。調査票には個人名などの個人情報に記載されないよう配慮し、同意については調査票の回答をもって同意とした。

C. 研究結果

アンケート調査時に熊本地震で活動したDPAT隊員は42自治体1018名であり、そのうち807名から回答を得ており、回収率は79.3%であった。

アンケート回答者の職種(図1)は、医師26%、看護師35%、業務調整員39%であった。業務調整員の職種(図2)は精神保健福祉士37%、事務職員35%であり、業務調整員はこの2職種で7割強を占めていた。派遣元機関種別(図3)は、民間(精神科)病院31%、自治体病院25%、行政機関13%、国立病院機構10%、精神保健福祉センターと大学がそれぞれ9%であり、多様な精神科関連の機関元より派遣されていた。

熊本地震の活動時期(図4)は発災～1週間が13%、1週間～1ヵ月が43%、1か月以降が44%であった。熊本地震の活動場所(図5)は調整本部12%、活動拠点本部17%、病院6%、避難所62%であった。

過去の災害支援経験(図6)はある41%、ない58%であった。DPAT関連の研修受講の有無(図7)はある35%、ない64%であり、研修受講がある者のDPAT関連研修の形態(図8)は都道府県DPAT研修のみが51%を占めていた。

DPATや災害医療の認識・知識(図9)は、DPAT概要、指揮命令系統、連携、CSCA、情報関連システムの5項目について質問し、項目～は最高3点、項目～は最高4点であり、～の正答の合計点の平均は12.7点であった。職種ごとの合計点の平均(図10)は医師は13.1点と平均点を上回っていたが、看護師・保健師は12.5点、業務調整員は12.6点で、どちらも平均点を下回っていた。DPAT関連の研修参加の有無による合計点の平均(図11)は、研修受講ありは13.5点と平均点

を上回っていたが、受講歴なしは12.2点と平均点を下回っていた。研修受講者の職種別の合計点の平均(図12)は医師13.8点、看護師・保健師13.3点、業務調整員13.6点とすべての職種で平均点を上回っていた。研修形態と平均点との関連(図13)は、先遣隊研修+都道府県研修が14.8点、DPAT研修+都道府県研修が14.5点、3研修すべて受講が14.3点であり、全国研修と都道府県研修の両方ともに受講している群が最も平均点が高かった。

過去の支援経験と平均点との関連(図14)は、支援経験ありが13点、なしは12.5点で支援経験がある群が平均点を上回っていた。支援経験と研修受講歴と平均点との関連(図15)は、支援経験があり、かつ研修受講歴がある群が13.9点、支援経験はないが研修受講歴がある群が13.2点でこの2つの群は平均点を上回っていた。支援経験はあるが、研修受講歴がない群は12.3点、支援経験と研修受講歴の両方ともない群は12.1点であり、研修受講歴がない群は支援経験の有無に関係なく平均点を下回っていた。支援経験の有無と研修受講歴の職種ごとの平均点(図16)は、研修受講歴がある群は支援経験の有無に関わらず3職種共に平均点を上回っており、研修受講歴がない群は支援経験の有無に関係なく全ての職種で平均点を下回っていた。

D. 考察

熊本地震で活動したDPAT隊員へのアンケート調査より、医師・看護師・業務調整員の多職種で構成されたDPAT隊は、様々な精神科関連機関より派遣され、発災直後から中長期のフェイズに渡り本部機能から現地活動まで幅広いDPAT活動を行ったことが分かった。また、過去に災害の支援経験があった者は41%、DPAT関連の研修の受講歴があるものは35%と4割程度であり、約6割のDPAT隊員は支援経験がなく、研修未受講の状態でも活動したことも分かった。

今回のアンケート調査では、DPATや災害医療に関する認識・知識は、DPATに関連する研修受講歴がある群が高く、支援経験の有無は関係しないことが分かった。DPATは発災直後より中長期的に幅広い活動を行う組織化された災害時の精神科医療チームである。そのため、災害関連の他の医療団、被災地の行政・医療機関、NPOなどのボランティアなどとの連携は必須であり、DPAT関連の研修を受講しDPATや災害医療の知識を備えておくことは非

常に重要と考えられる。

今回のアンケート調査ではDPAT活動前・中・後の自由記載項目も収集している。それをカテゴリー化し分析することで、より詳細な活動実態や課題が抽出できると考えられ、平成29年度は調査票の自由記載項目の解析を行う計画である。

E．結論

本分担研究により熊本地震では、様々な精神科関連機関より派遣されたDPAT隊が発災直後から中長期のフェーズに渡り、本部機能から現地活動まで幅広いDPAT活動を行ったが、約6割のDPAT隊員は過去に支援経験がなく、研修未受講の状態であったことが分かった。

本分担研究で、DPATや災害医療に関する認識・知識は、DPATに関連する研修受講歴がある群が高く、支援経験の有無は関係しないことが分かった。DPATは発災直後より中長期的に幅広い活動を行う組織化された災害時の精神科医療チームである。そのため、災害関連の他の医療団、被災地の行政・医療機関、NPOなどのボランティアなどとの連携は必須であり、DPAT関連の研修を受講しDPATや災害医療の知識を備えておくことが非常に重要と考えられた。

F．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

1) 大鶴卓：熊本地震におけるDPATと多機関連携の実際と課題．第22回集団災害医学会，愛知，2017.2．13

G．知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

参考文献

1) 厚生労働省 災害時こころの情報支援センター事業：DPAT活動マニュアルVer.1.1

平成28年熊本地震で活動したDPAT隊員へのアンケート調査

全ての項目において、ご自身のことについて、ご回答ください。

<回答欄の種類について>

青色部分・・・青色部分をクリックしてリストから1つ選択

オレンジ部分・・・自由記述

ピンク部分・・・チェックボックスに☑ (チェック) を入れる (複数回答可)

<回答対象について>

回答していただく対象者を1列に記載していますので、よく読んでご回答ください。

※尚、本調査のデータは研究報告に使うことがあります (倫理委員会で承認済み)。回答の提出を持って、研究協力への同意をしたとみなさせていただきます。

※自由記述欄においては、個人名の記載はお控えください。

1、基本情報

1) 職種

①医師 ②看護師・保健師 ③業務調整員

a. 薬剤師 b. 精神保健福祉士 c. 作業療法士 d. 臨床心理士 e. 事務職 f. その他

2) 現在主に従事している場所

①自治体病院 ②国立病院 ③民間病院 ④大学 ⑤精神保健福祉センター ⑥行政機関 ⑦その他

2、災害関連の経験

1) 平成28年熊本地震以前の災害支援活動の従事経験

①ある ②ない

a. 被災地外の支援者として b. 被災地内の支援者(受援者)として c. 両方

2) 平成28年熊本地震以前のDPAT関連研修の受講経験

①ある ②ない

①国が実施するDPAT研修 (DPAT統括者、都道府県等の災害精神保健医療担当者対象)

②国が実施するDPAT先遣隊研修

③都道府県が実施するDPAT研修

--

3、熊本地震への派遣について 複数回派遣に行った方は、1回目の派遣についてご回答ください。

1)熊本地震への派遣について

(1)主な活動時期 活動時期が2つの選択肢にまたがる場合は、より現地での滞在期間が長い方を選択してください。

発災～1週間(4月14日～21日) 1週間～1ヶ月(4月22日～5月14日)
1ヶ月以降(5月15日～6月30日)

(2)主な活動場所

調整本部 活動拠点本部 病院 避難所

2)DPAT活動に際して、困ったことについて具体的にご記入ください。

(1)派遣前

(2)活動中

(3)派遣後

4、DPATや災害医療に関する認識についての確認

これは個人を特定して評価するものではありませんので、マニュアル等資料を見ずにご回答ください。

以下の記述のうち、正しいと思う項目には○を、誤っていると思う項目には×を選択してください。

1) DPATの概要、構造および活動

- (1) DPAT1チームは、医師、看護師、業務調整員の3～5人から構成される。
- (2) DPATは被災地域の都道府県からの派遣要請に基づき派遣される。
- (3) DPAT活動の終結は被災都道府県がDPAT都道府県調整本部の助言を踏まえて決定する。

2) DPATの指揮命令系統

- (1) DPATは被災都道府県の指揮下で活動する。
- (2) DPAT統括者は、当該都道府県管内で活動するすべてのDPATの指揮および調整を行う。
- (3) DPAT活動拠点本部は、DPAT調整本部に対し、被災地域の保健所圏域、市町村でのDPAT活動を統括するよう指示する。

3) DPATの連携

- (1) 災害医療コーディネータは、人命救助・緊急医療体制の確保に関する調整を行うため、DPATの医療連携とは関わらない。
- (2) 日本赤十字社は、赤十字病院の医師、看護師などを中心に構成された医療救護班による救護活動を行い、こころのケアは行わない。
- (3) DMAT (Disaster Medical Assistance Team) は、発災後48時間以内に撤退できるよう訓練を受けている。

4) 災害医療対応の原則「CSCA」

- (1) 災害時における指揮調整体制の確立は、実際の医療支援活動より優先される。
- (2) DPAT活動は、絶対安全な地域で行う。
- (3) 情報伝達の失敗が現場活動の失敗につながる。
- (4) 災害時に収集すべき情報「METHANE」レポートの「A(Access)」で到達経路を検討し、常に被災地までの最短距離の経路を選択すべきである。

5) 情報関連システム

- (1) DMHISSには医療機関に振り分けられたIDとパスワードを使用してログインする。
- (2) EMIS (Emergency Medical Information System) とは広域災害救急医療情報システムのことで、入力はDMAT隊員に限られている。
- (3) 所属医療機関に被害がなければ、EMISの緊急時入力は不要である。
- (4) DPAT事務局ホームページの医療機関マップから、災害拠点病院および精神科病院の詳細を閲覧することができる。

アンケートは以上です。もう一度記入漏れがないかご確認ください。ご協力、誠にありがとうございました。

医師	211
看護師	280
業務調整員	313
不明	3
計	807

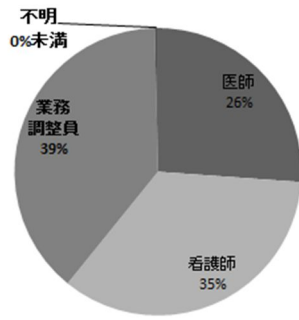


図1: アンケート回答者の職種

薬剤師	5
精神保健福祉士	116
作業療法士	22
臨床心理士	40
事務職	109
その他	21
計	313

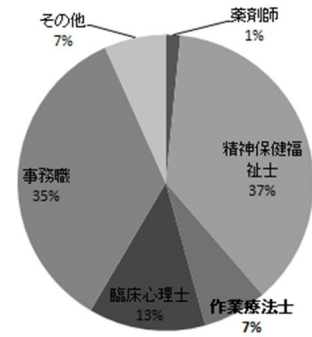


図2: 業務調整員の職種

自治体病院	203
国立病院	77
民間病院	253
大学	74
精神保健福祉センター	73
行政機関	107
その他	20
計	807

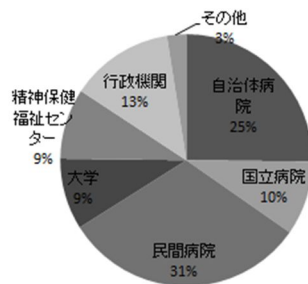


図3: 派遣元機関種別

発災～1週間	102
1週間～1ヶ月	343
1ヶ月以降	359
未回答	3
計	807

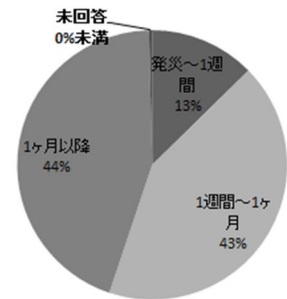


図4: 熊本地震の活動時期

調整本部	96
活動拠点本部	133
病院	51
避難所	503
未回答	24
計	807

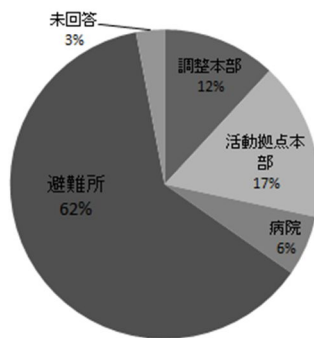


図5: 熊本地震の活動場所

ある	330
ない	472
未回答	5
計	807

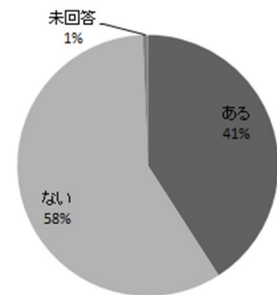


図6: 過去の災害支援経験

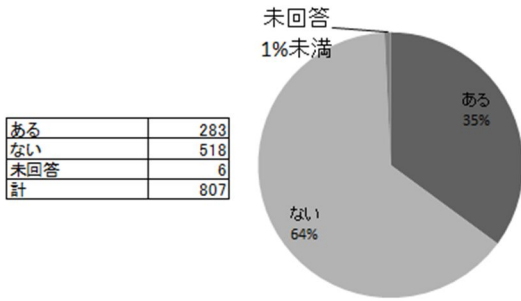


図7: DPAT関連の研修受講の有無

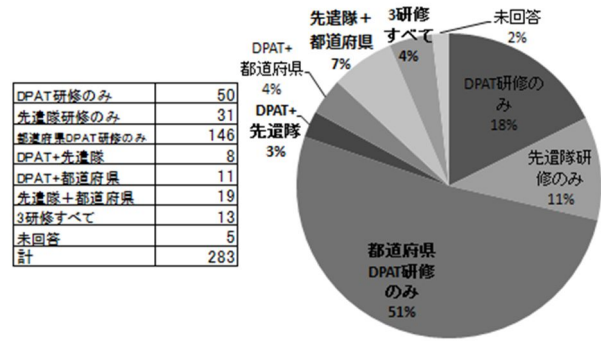
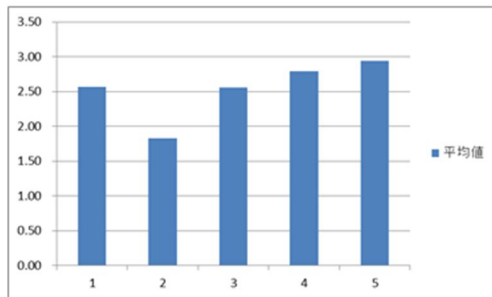


図8: DPAT関連の研修形態

正答の合計点の平均 = 12.7点 (N=802 未回答5)



項目①DPAT概要 ②指揮命令系統 ③連携 ④CSCA ⑤情報関連システム
項目①～③は最高3点、項目④⑤は最高4点

図9: DPATや災害医療の認識・知識

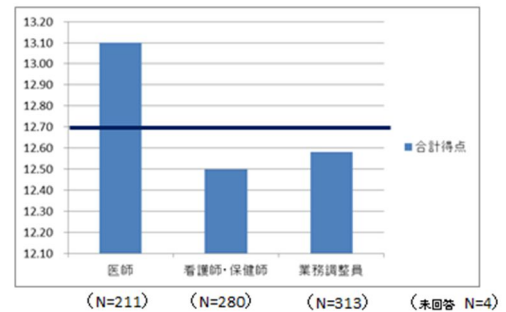


図10: 職種ごとの合計点の平均

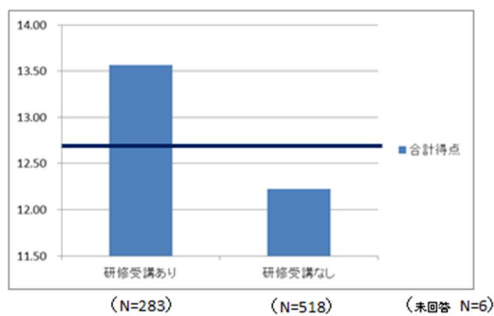


図11: 研修受講の有無による平均点

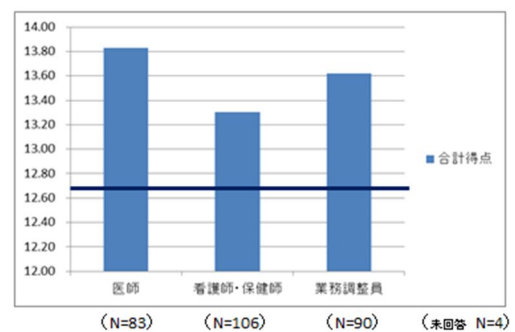


図12: 研修受講者の職種別の平均点

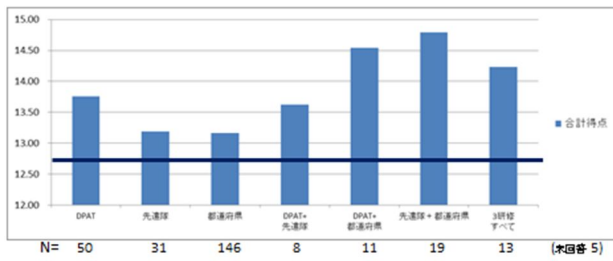


図13:研修形態と平均点との関連

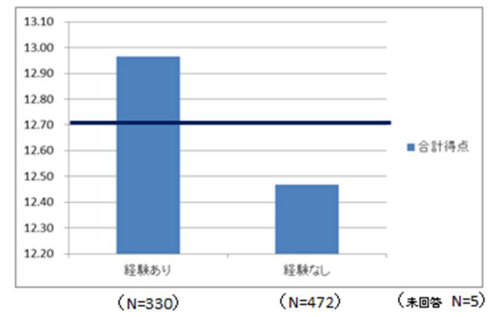


図14:支援経験と平均点の関連

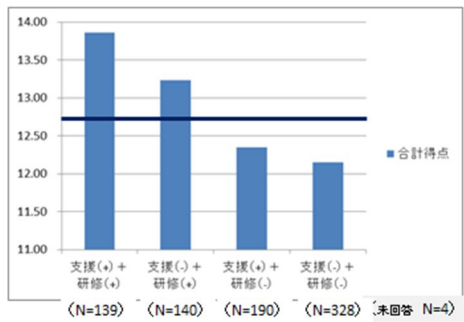


図15:支援×研修と平均点との関連

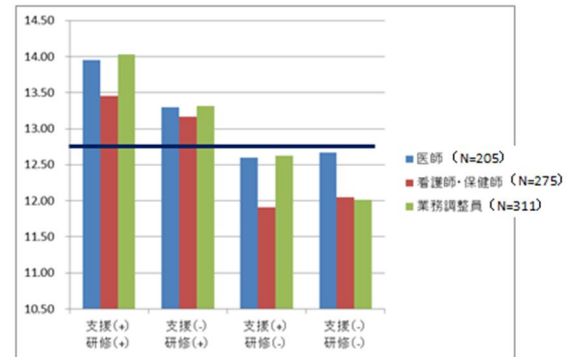


図16:支援×研修×職種の平均点