

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 「DPAT活動マニュアルの改訂」に関する研究

研究分担者 来住 由樹（岡山県精神科医療センター 院長）

研究協力者 吉田 航（DPAT事務局）  
知花 浩也（国立病院機構 琉球病院）  
奥浜 伸一（国立病院機構 榊原病院）  
小坂 靖和（岡山県精神科医療センター）  
高尾 碧（島根県立こころの医療センター）  
大鶴 卓（国立病院機構 琉球病院）

研究要旨 平成26年1月のDPAT活動マニュアルの発出以降、平成26年8月豪雨、御嶽山噴火、平成27年9月関東・東北豪雨では各県のDPATが活動を行い、平成28年熊本地震ではDPAT活動要領発出後初の全国規模での派遣が行われた。DPAT活動マニュアルについては、上記の災害におけるDPAT活動の課題や都道府県等におけるDPAT体制整備を踏まえた改訂はなされていない。そこで、本年度は過去のDPAT活動時の課題、現在の都道府県等のDPAT体制整備状況を踏まえ、DPAT活動マニュアルの改訂項目を抽出することを目的とし、DPAT運営協議会等でまとめられた意見を参考に、改訂項目の抽出を行った。その結果、DPATの定義（先遣隊と後続隊の機能）、統括（現場隊の役割）、情報支援システム、平時の準備、活動内容（病院避難・避難所アセスメント・支援者支援）において、改定をする必要があると考えられた。現行のマニュアルの記載内容は、活動要領と同様の内容に留まり、具体的な記載には至っていない部分もあった。次年度の改訂内容の提言にあたっては、DPAT活動要領との整合性に配慮をしつつ、他の分担研究班の結果を踏まえ、具体的な記載を検討する必要があると考えられた。

## A．研究目的

本研究分担班の目的は、都道府県・政令指定都市（以下；都道府県等）のDPAT体制整備、DPAT発足後の局所災害、大規模災害におけるDPAT活動の課題を踏まえ、最終的にDPAT活動マニュアル改訂内容の提言をすることである。

### 1）DPAT活動マニュアル発出の経緯

平成25年4月1日に厚生労働省が「災害派遣精神医療チーム活動要領」を発出したが（障精発0401第1号）、現場で支援を行うための具体的なマニュアルは作成されていなかった。また過去のこころのケアチーム活動の経験から、都道府県等におけるDPAT体制整備について様々な課題が挙げられていたが、意見の集約はされていなかった。そこで、国立精神・神経医療研究センター災害時こころの情報支援センター（厚生労働省の委託事業）では、

阪神・淡路大震災・新潟県中越沖地震・東日本大震災において受援・支援活動等を行った精神保健医療関係者を招き、DPAT活動指針検討会を行った。

そこで、東日本大震災でのこころのケアチームの活動の課題について意見集約がなされたが、急性期支援の必要性、統括の必要性、平時の準備の必要性の三点が挙げられた。それらの意見を踏まえ、平成26年1月、DPAT活動要領を補填する具体的な支援マニュアルとして、DPAT活動マニュアルが発出された。尚、DPAT活動要領については、平成26年1月7日、DPAT活動マニュアルを参考に改訂された（障精発0107第1号）。

### 2）本研究の目的

DPAT活動マニュアルの発出以降、平成26年8月豪雨、御嶽山噴火、平成27年9月関東・東北

豪雨では各県のDPATが活動を行い、平成28年熊本地震ではDPAT活動要領発出後初の全国規模での派遣が行われた。またDPAT運営委員会の設置、研修会の開催等、都道府県等におけるDPAT体制整備も進んできている。DPAT活動マニュアルについては、平成27年1月に一部改訂(主に薬剤リストの追加)があったものの、上記の災害におけるDPAT活動の課題や都道府県等におけるDPAT体制整備を踏まえた改訂はなされていない。

そこで、本年度は過去のDPAT活動時の課題、現在の都道府県等のDPAT体制整備状況を踏まえ、DPAT活動マニュアルの改訂項目を抽出することを目的とした。

## B．研究方法

DPAT事務局が設置したDPAT運営協議会では、平成27年度より、各災害でのDPAT活動における課題、都道府県等でのDPAT体制整備状況を踏まえ、DPAT活動手法、平時の体制整備の体制等の検討が行われている。平成28年度においては、上記の検討内容を基に、厚生労働省に対しDPAT活動要領の改訂内容の提言が行われた。

本研究では、上記の提言内容、DPAT構成員、都道府県等、関連団体からDPAT事務局へ挙げられた意見を参考に、改訂項目の抽出を行った。

### (倫理面への配慮)

本研究においては、個人情報に相当する内容は扱っていない。また、資料として掲載している研究データの取り扱いについては、データを保持・保有する所属機関の承諾を得た上で掲載している。以上の理由から、倫理面における問題はないと判断した。

## C．研究結果

### (1) 先遣隊の活動開始時間と活動期間

現行のDPAT活動マニュアルにおいては、72時間以内に被災地域で活動できる班を先遣隊としているが、平成28年熊本地震では発災直後より精神科病院の病院避難が必要となった。熊本県DPAT調整本部を担った隊員からは「病院避難を支援するには72時間以内では遅い。DMATと同じスピードで開始しなければ支援が遅れてしまう」との意見がDPAT事務局へ挙げられた。それらの意見を踏まえ、DPAT運営協議会では先遣隊の活動開始期間をDMATと同時

期にする必要があるのではないかという意見が挙げられている。

また先遣隊の活動期間は1週間が基本とされているが、発災直後から活動する場合は、インフラ・宿泊環境等が整っていない状況での活動も想定されるため、状況に応じて活動期間を調整する必要があるだろう。

### (2) 先遣隊と後続隊の役割

平成27年度のDPAT運営協議会においては、都道府県等において急性期に重装備で活動するDPAT先遣隊要件のイメージが先行しており、地域精神科医療機関の参画が進まないとの意見が挙げられている。また、過去のDPAT活動においては、時期によって活動内容や連携先も変わっている。

先遣隊と後続隊の具体的な役割の違いを明記する等、時期による活動内容や連携先の違いについて明記する必要がある。

### (3) 統括

DMAT調整本部や派遣調整本部との連携については明記されているものの、近年整備されてきている災害医療コーディネーターとの連携は明記されていない。尚、災害医療コーディネーターは平成28年3月時点、38都道府県で整備されている。

また、統括に関しては、DPAT活動要領と同等の内容が書かれているのみで、具体的な内容は書かれていない。山口分担班で検討される、超急性期から中長期への連続した災害精神保健医療体制も踏まえ、具体的に記載をする必要があるだろう。

### (4) 情報支援システム

現行のマニュアルでは、災害精神保健医療情報支援システム(Disaster Mental Health Information Support System; DMHISS)の機能が掲載されているが、DMHISSは平成28年熊本地震において、多くの場面で課題が生じている。課題は以下の通りである。

医療機関情報の取得・発信

避難所情報の取得・発信

他の医療救護チームとの活動状況、連絡先等の情報共有

ファイル共有

これらの機能については、広域災害救急医療情報システム(Emergency Medical Information System; EMIS)において使用可能であることから、EMISの使用について明記する必要があるだろう。

また、災害時健康情報の実践的集計報告シ

システム（Development of the Health Status Reporting System during Disaster：J-SPEED）等との連携を踏まえ、石峯分担任で検討される情報支援ツールの使用方法についても追記する必要がある。

上記のように、情報支援システムについては、現状複数のシステムを使う必要があるため、それぞれのシステムの、どの機能を使用するのかを整理して記載する必要があるだろう。

#### （５）派遣の流れ

現行のマニュアルでは、DMHISSを基に派遣調整を行う流れが掲載されているが、現状のDMHISSの機能では、同一災害における複数回の派遣調整や活動地域の変更を行うことができない。平成28年熊本地震では、そのため別途エクセル等を使用し派遣調整が行われた所である。それらを踏まえ、修正を行う必要があるだろう。

#### （６）平時の準備

##### 人材の育成・確保

DPAT運営協議会では、都道府県での人材育成が進まないこと、研修内容が統一されていないことから、都道府県でのDPAT研修の実施体制、研修内容等をDPAT事務局が評価、認定する仕組みに関して提言がなされた。DPAT活動マニュアルへは都道府県等が研修を実施しやすいよう、規定された内容について、より詳細な説明やプログラム例等を掲載する必要があるだろう。

##### 資機材の確保

大鶴分担任では、平成28年熊本地震で活動したDPAT隊員に対し、DPAT活動前、派遣中に困ったことについて自由記述形式のアンケートを実施しているが、全体の21%が資機材の確保について困難が生じたと回答している（有効回答数612名のうち131名が回答）。特に、通信機器（モバイルルーター等）を確保していなかったことが回答として目立った。現行のマニュアルには資機材リストが掲載されているが、時間軸はなく、一元的に多数の資機材が羅列されている。先述したように、DPAT活動は時期によって活動内容が変わっていくため、時期ごとの資機材リストが必要であるだろう。

また、DPAT活動マニュアルへ掲載されている薬剤リストについて、てんかん学会から「学会推奨のレベチラセタム、アルピプラゾールを掲載して欲しい。」との要望があった。薬

剤については、現在の医療機関等での使用状況が反映できるような形で、活動マニュアルへ記載する必要があるだろう。

#### （７）活動内容

##### 病院避難時の搬送患者情報

平成28年熊本地震では、DMAT、自衛隊、日本精神科病院協会等の協力を得て、7病院から計595名（県内30病院に321名、県外35病院に274名）の搬送が行われた。搬送時には訓練で使用していた患者リストを用いたが、搬送手段を決めるための情報である救護区分が抜けており、病院からの搬出に多大な時間を要した。それらの課題も含め、病院避難時の患者情報リストは一定の様式を定め、活動マニュアルへ記載する必要があるだろう。

##### 避難所アセスメント、活動終結の指標

平成28年熊本地震では、18万人の避難者に対しDPATの数は10班と、効率的に避難所活動を行わなければならない状況が生じた。また、活動終了時期のアセスメントが困難であったとの意見も上がっている。太刀川分担任で検討される災害時精神保健医療活動に必要な避難所トリアージ項目、DPAT活動終結の目安等についても活動マニュアルへ記載する必要があるだろう。

##### 支援者支援

平成28年熊本地震では、標準的な手法を示しておらず、各隊の判断にバラツキが生じた。丸山分担任で作成される支援者支援マニュアルの内容について、DPAT活動マニュアルへ反映させる必要があるだろう。

## D．考察

活動マニュアルを策定する目的は、各DPATがある程度の統一した見解を持って活動を行うことにある。そのためにDPAT活動要領に準じ、活動内容や体制について具体的に記載をする必要があるが、現行のマニュアルの記載内容は、活動要領と同様の内容に留まり、具体的な記載には至っていない部分もある。次年度の改訂にあたっては、DPAT活動要領との整合性に配慮をしつつ、具体的な記載を検討する必要がある。

特に統括の部分については、都道府県調整本部、活動拠点本部の役割については記載されてあるものの、現場隊の役割について記載されていない。平成28年熊本地震においては、一部のDPATから「本部の指示がないのでできない」と支援要請に応えることを躊躇する意

見が聞かれていたが、全体の統括体制において現場隊の役割が明記されていないこと、「調整下で活動する」等の表現がこのような誤解を招いた可能性もある。統括体制が組織されていなかった東日本大震災や阪神淡路・大震災での活動の工夫も踏まえ、記載内容を検討する必要があるだろう。

一方で、DPATに必要とされる活動や体制は、被災地域の精神保健医療体制や被災状況等の影響を受ける。画一的・限定的なものとならぬよう記載内容に配慮をする必要があるだろう。

#### **E．結論**

東日本大震災のこころのケアチームの活動・課題を基に作成されたDPAT活動マニュアルは、DPATの活動事例、各都道府県等の体制整備状況を踏まえ、多くの項目で改定をする必要が生じている。画一的・限定的なものとならぬように配慮をしつつ、現場でのDPAT活動の支えとなるよう、具体的に記載をする必要があるだろう。

#### **F．健康危険情報**

報告すべき事象は、特に生じていない。

#### **G．研究発表**

該当なし。

#### **H．知的財産権の出願・登録状況**

該当なし。

#### **参考文献**

平成27年度災害時こころの情報支援センター事業（DPAT事務局機能）報告書

平成28年度災害時こころの情報支援センター事業（DPAT事務局機能）報告書