

令和5年度厚生労働科学研究費
「災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化と
激甚災害（南海トラフ地震等）への対応検討のための研究」
分担研究報告書

分担研究課題名　南海トラフ地震時の急性期における DPAT の隊数および役割の検討

研究分担者　福生泰久　(DPAT 事務局、神経科浜松病院、藤田医科大学)

研究協力者　河鳶讓（DPAT 事務局、DMAT 事務局）、高橋晶（DPAT 事務局、筑波大学）、松田宏樹（DMAT 事務局）、石田正人（神奈川県立精神医療センター）、吉田航（柏駅前なかやまメンタルクリニック）、池田美樹（桜美林大学）、尾崎光紗（DPAT 事務局）

研究要旨

（目的）南海トラフ地震時に必要なDPAT（Disaster Psychiatric Assistant Team）隊数を推計すること、また、他の支援チームから見たDPATに求められる活動内容および現在の課題を明確化、南海トラフ地震を想定した訓練を実施することを目的とする研究を行った。

（方法）内閣府が主催する南海トラフを想定した令和5年度大規模地震時医療活動訓練において、甚大な被害が起きると想定されている6県において、研究協力者とともに本訓練におけるDPAT活動のシミュレーションを行った上で、本訓練を実施した。その後、被災想定県および訓練に参加した211名のDPAT隊員に対し、各本部等で必要であったDPAT隊数等についてアンケート調査を実施した。さらに、DPATに求められる役割と課題について、DMAT隊員にアンケート調査を実施した。

（結果）被災想定県5県および84名のDPAT隊員から回答を得た。その結果、行政担当者からの回答では5県中4県において震度6～7の地域に9割以上の精神科病院があることが分かった。また、DPAT調整本部、DPAT活動拠点本部に必要な人員は、12～17名程度であり、それぞれの本部には、DPAT先遣隊隊員やDPATインストラクターも必要であり、設置予定のDPAT活動拠点本部数は平均3か所であった。さらに、病院避難における患者28名搬送にDPAT1隊、燃料の補給、電源車の派遣、給水などを実施し、病院機能を維持する籠城支援については、1病院につき2隊で対応していた。DMAT隊員からのアンケート結果では、76名から回答があった。そのうち上記訓練にてDPATと一緒に活動した10名のうち9名からDPAT活動について肯定的な評価を得られた。一方で、DPATの課題については「何をやっているのか、わからない」「コミュニケーションがとれない」の順に高い割合を占めていた。また、DPATに求められる役割としては、「被災した精神科病院の支援（病院避難、籠城支援）」の他、「身体合併症を負った精神的な対応」や、「避難所におけるメンタルヘルスケアニーズの対応」が挙げられていた。

（結論）本調査の結果、DPAT調整本部やDPAT活動拠点本部な隊数および病院支援に必要な隊数の一定の根拠が得られた。しかし、災害拠点精神科病院における必要な隊数については、本調査では示すことは困難であった。またDMAT隊員からみたDPATの効果については、一緒に活動した隊員からは肯定的な評価が得られたが、一方で多くの課題や求められる活動についての意見が認められた。今後はこれらの課題に対し、どのような対応が可能か検討していくたい。

A. 研究目的

大規模地震時医療活動訓練における南海トラフ地震のシミュレーション及び訓練を行うことで、南海トラフ地震等の激甚災害におけるDPAT の必要隊数の算出と、他の支援チームからみた DPAT の評価、及び DPAT に求められる役割と課題の抽出を行う。

B. 研究方法

1. 対象および方法

- ・令和 5 年度大規模地震時医療活動訓練における被災想定 6 県を対象としたアンケート調査（以下、被災想定自治体向け調査）（資料 1）を作成し、各自治体にメールにて送付した。以上の調査から得られた回答を集計し、当分担研究班員で解析を行った。
- ・上記訓練に参加した 211 名の DPAT 隊員に向けたアンケート調査（以下、DPAT 隊員向け調査）（資料 2）を作成し、各自治体災害精神保健医療担当者を通じて、メールにて回答を求めた。回収した調査票を集計し、当分担研究班員で解析を行った。
- ・DMAT 事務局に、本研究概要についてメールと文章にて説明を行い、実施の承諾を得た上で、全 DMAT（Disaster Medical Assistant Team）隊員に対しアンケート調査（以下、DMAT 隊員向け調査）（資料 3）を実施した。以上の調査から得られた回答の集計し、後述の研究結果に示すデータ解析を行った。

2. 倫理面への配慮

いずれの調査票についても、日本精神科病院協会の倫理委員会の承認を得て行った。また、調査票には個人名などの個人情報は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

1. 被災想定自治体向け調査

本訓練に参加した自治体 6 県中、5 県から回答を得た。なお、本調査結果は誹謗中傷対策等の観点から対外的に公開することが難しい内

容を含み回答していただいた自治体名を A～E 県として表記している。

DHCoS（Damaged Hospital. Continuation Support, 災害時病院対応と病院籠城支援シミュレーション）の結果を基にした各自治体における被災を受ける人的被害、および精神科病院数は表 1 の通りである。特筆すべきは、E 県を除く 4 県においては、震度 6 または震度 7 地域の精神科病院の割合が、県内の精神科病院の概ね 90% 以上であった。

次に想定される活動拠点本部数については、表 2 の通りである。今回の調査では隊数が十分あると判断したうえで、必要な活動拠点本部数を回答していただいた。その結果、各自治体における活動拠点本部設置予定数は、最低 1 か所から最大 6 か所であり、平均 3 か所であった。また、活動拠点本部 1 か所あたりに対応する予定の病院数は 15～17 病院程度であった。

本訓練を踏まえた、DPAT 調整本部に必要な人員の結果は、表 3 の通りである。本調査結果から、DPAT 調整本部に必要な人員は 14 名程度と考えられ、人員についての回答の内訳は、都道府県 DPAT 隊員、DPAT 先遣隊、DPAT インストラクターも本部人員として必要（4 県）、都道府県 DPAT 隊員、DPAT インストラクターが本部人員として必要（1 県）であった。

同じく DPAT 活動拠点本部に必要な人員に関する調査結果（表 4）から、平均 17 名程度の人数が必要と回答された。また、すべての県が、「都道府県 DPAT、DPAT 先遣隊、DPAT インストラクターが必要である」と回答した。

さらに、DPAT の活動の評価について、本訓練で DPAT が担った活動と、貴自治体における課題の結果を、それぞれ表 5、表 6 に示す。本訓練では、調整本部業務、活動拠点本部業務、転院搬送の補助をメインとして行い、災害拠点精神科病院の補助を担えた県は 2 県であった。また、自治体における DPAT 課題についての回答とその内訳は、DPAT 隊員が少ない（2 県）、DPAT 登録医療機関が少ない（4 県）、DPAT の質の向上（5 県）、DPAT 関連予算が少ない（1 県）、DPAT

研修回数が少ない（2県）、DMAT 等他の支援チームや担当課との連携（5県）であった。

2. DPAT 隊員向け調査

本訓練に参加した DPAT 隊員に対し、アンケート調査を実施し、84名から回答を得た。その結果、DPAT 調整本部で活動した隊員が 5名、DPAT 活動拠点本部で活動した隊員が 54名、被災精神科病院で活動した隊員は 28名、災害拠点精神科病院で活動した隊員は 6名、避難所、身体科病院、その他と回答した隊員は 0名であった。本回答は、複数回答可としている。

DPAT 調整本部で活動した隊員に対し、行った調査結果は表 7 の通りである。役割ごとの必要人数の平均は、副本部長 1名、連絡係 3名、情報収集係 2名、記録係 3名、リエゾン係 2名であり、これに本部を指揮する本部長 1名を足し、合計 12名程度必要との結果であった。

DPAT 活動拠点本部で活動した隊員に対して行った結果は、表 8 の通りである。回答者のうち、本訓練では 2隊で対応したと回答した者が 34名（約 63%）と多く、その内 25名（訳 73%）が「もう少し人員が欲しかった」と回答した。必要な役職について、平均をとると、副本部長 1名、連絡係 2名、情報収集係 2名、記録係 2名、リエゾン係 1名であり、これに本部長 1名を足し、平均 9名程度必要であった（表 9）。その他の役職として、回答数は少なかったものの、資機材準備／管理として、交代要員として、フリースタイルの要員として等の理由で 1～3名と回答した者もあり、これらも加えると 11名程度は必要と考えられた。

被災した精神科病院への支援の内訳として、病院避難対応が 23名、籠城支援が 10名、その他が 7名であった。病院避難と回答した者に対して行った調査結果は表 10 の通りである。その結果、平均して 28名程度の患者搬送を行い、必要な隊数としては 3隊であったと回答を得た。また、籠城支援に関しての結果は、表 11 の通りである。本調査の平均では、籠城支援については 2隊程度必要との結果であった。最後に「その他」と回答した内容では、「病院支援指揮

所」と「トリアージ、搬送調整、集計表や詳細リスト、車両調整」と回答されており、後者も病院支援指揮所の内容である。そのため、病院支援指揮所の活動に必要な隊数としても 2隊必要であったとの回答を得た（表 12）。

最後に災害拠点精神科病院での活動した隊員への調査結果は表 13、14 の通りである。

3. DMAT 隊員向け調査

DMAT 隊員に向けて、アンケート調査を実施し、76名から回答を得た。

76名のうち、令和 5 年度大規模地震時医療活動訓練で DPAT と一緒に活動した者は 10 名（22%）、残りの 66名（78%）は一緒に活動しなかった（図 1）。

一緒に活動した 10名に対し、どこで活動をしたのか尋ねたところ、調整本部と回答した者が 2名、活動拠点本部が 7名、被災病院が 1名であった（図 2）。また、DPAT の評価としては、「とても良かった」（2名）、「良かった」（7名）で、「あまり良くなかった」（1名）であった（図 3）。良かった点、良くなかった点については、それぞれ表 15、表 16 でまとめた。

DMAT から見た、DPAT の課題について、DPAT と一緒に活動した群と、一緒に活動しなかった群に分けて、集計した（表 17）。その結果、いずれの群でも多かったのは「何をやっているのかわからない」「コミュニケーションがとれない」が占めたが、一緒に活動しなかった群では「どこにいるのかわからない」が 54%で最多となった。その他の回答は表 18 の通りである。さらに、DMAT からみて DPAT に求める活動についても同様に、DPAT と一緒に活動した群と、一緒に活動しなかった群に分けて、集計した（表 19）。一緒に活動した群では、「被災した精神科病院からの転院搬送」が 100%の回答であったのに対し、一緒に活動しなかった群では 69%とやや低値であった。前述の回答のほか、「被災した精神科病院の籠城支援」「身体合併症を負った患者の精神的な対応」「避難所におけるメンタルヘルスケアニーズ」のいずれも 60%以上と多くの回答が得られた。一方で、「自分やチームの心

の不調に対するケア」については、いずれも30%台と低値であった。その他に挙げられた回答は、表20の通りである。

D. 考察

1. DPAT 調整本部に必要な隊数

自治体向け調査、DPAT隊員向け調査の結果をまとめると、DPAT調整本部に必要な人員は、12～14名程度必要であり、実際は県庁職員も含まれるため、10～12名程度としても、DPAT1隊の最低人数は3名であるため、3～4隊は必要という計算になる。さらに、都道府県DPATのほか、DPAT先遣隊、DPATインストラクターも本部要員として参集し、役割毎の人数としては、本部長1名、副本部長1名、連絡係3名、情報収集係2名、記録係3名、リエゾン係2名であった。

2. DPAT活動拠点本部に必要な隊数

同じく、自治体向け調査、DPAT隊員向け調査の結果をまとめると、DPAT活動拠点本部に必要な人員は、11～17名必要であり、上記と同様に計算すると、DPAT4～6隊必要な計算となる。さらに、DPAT活動拠点本部は、激甚災害時には1自治体につき平均3か所設置されることを考えると、1自治体につき、12～18隊は急性期に必要という計算になる。そのいずれにもDPAT先遣隊、DPATインストラクターも参集する必要があり、役割毎の人数としては、本部長1名、副本部長1名、連絡係2名、情報収集係2名、記録係2名、リエゾン係1名で、その他の人員に2名であった。

3. 病院支援について必要な隊数

DPAT隊員向け調査から、病院避難時には、平均して28名の患者搬送時にはDPAT3隊が、籠城支援時には1病院につき2隊が、病院支援指揮所を設置する場合、1指揮所につき2隊が必要となる。実際には、表1に示したように四国・九州地方では震度6または7の地域に建つ病院が複数あるため、上記の必要隊数に被災病院数や避難する患者数をかける必要が生じてくる。

4. 災害拠点精神科病院に必要な隊数

今回の訓練においては、災害拠点精神科病院での訓練課題まで到達した県が少なく、回答者数も6名であったため、今後さらなる検討が必要である。

5. 自治体における課題

自治体における課題として、DPAT隊員が少ないと回答した県は2自治体であったが、DPAT登録医療機関が少ないと回答したのは4県だった。そのため、特定の医療機関にのみDPAT隊員が偏っていることが示唆される。本研究結果について、DPAT事務局から提供いただいた、令和5年度DPAT関連体制整備調査結果も踏まえると、A県を除いた4県のDPAT登録医療機関割合はわずか11%に過ぎなかった。また、DPAT関連予算が少ないと回答したA県では、他の4県に比べ、半額程度の予算しかついていないことが、令和5年度DPAT関連体制整備調査の結果から示された。DPAT研修回数が少ないと回答した県は2県であったが、研修回数については、令和5年度DPAT関連体制整備調査結果からは差はみられなかった。最後に5県全県が課題と感じたこととして、DPATの質の向上とDMAT等、他の支援チームや担当課との連携が挙げられていた。

6. DMATによるDPATの評価と問題点

令和5年度大規模地震時医療活動訓練において、DPATとともに活動したDMAT隊員からの評価は、10名中9名が良かったと回答したことから、DPATによる高い評価が得られたと考えられる。一方で、「つけているトリアージの色が精神的な赤であり、身体的トリアージとは異なり、少し混乱した」「情報共有等の連携に難渋した」「移送方法などに関しては、それほど詳しくないのでは」との回答もみられたことから、DPAT研修においてこれらの問題点を解決すべく、強調して伝えていただくよう、DPAT事務局に働きかける必要がある。

7. DMATからみたDPATの課題と求める役割

DPATと一緒に活動した群についても「DPATが何をやってくれるかわからない」との回答が上

位を占める等、DMAT に対して DPAT の周知がなされていないことが浮き彫りになった。また、DPAT に求める活動については、ほぼ DPAT がこれまで行ってきた活動を求めている結果となつたが、一方で「外傷診療を行う際の精神的なサポート」「幅広く災害医療全般にかかわってほしい」といった声もあがっており、災害医療全体の中の DPAT の位置づけを行う必要が示唆された。

8. 本研究の限界

本研究における南海トラフ地震の被災想定は、各県毎に策定されたものであるため、統一性に欠ける点があげられる。また、今回の想定では、被災想定 6 県以外では被災していないという前提であったが、実災害時には隣県も被災している可能性があり、現地に行くまでのアクセスの問題も考慮する必要がある。実際に令和 6 年に起きた能登半島地震においては雪の影響等もあり、被災地への支援が遅れていた現状がある。そのため、被災時期によっては同様の問題が生じる可能性が高く、県外からの派遣はより遅れる可能性があり、自県内の DPAT 体制整備が一層求められる。

E. 結論

南海トラフ地震を想定した大規模地震時医療活動訓練内容を、各被災想定の精神医療担当者と研究協力者とともに検討し、訓練に臨んだ。また、被災想定県の担当者および訓練に参加した DPAT 隊員に対しアンケート調査を行うことで、災害初期に必要となる DPAT 調整本部、DPAT 活動拠点本部、病院支援に必要な DPAT 隊数の算出を行った。激甚災害時におけるアクセスの問題を考えると、上記隊数は自治体内で育成する必要があると考える。

さらに DMAT 隊員による DPAT への評価等に対するアンケート調査を実施し、肯定的な評価を得られたが、課題についての意見も得られた。次年度は、今年度の結果を踏まえ、内容の精査や他の支援チームへの調査の実施を予定している。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1. 大規模地震時医療活動訓練における被災状況

自治体	今年度の大規模地震時医療活動訓練における人 的被害(人)	電力被害が予想される精神科病院数	水道被害が予想される精神科病院数	ガス被害が予想される精神科病院数	震度7地域の精神科病院数(A)	震度6強地域の精神科病院数(B)	震度6弱地域の精神科病院数(C)	震度6または7の精神科病院数(A+B+C)
A	24,800	14	14	14	2	14	2	18
B	25,200	15	14	0	1	15	0	16
C	63,502	10	4	9	4	9	6	19
D	29,980	9	7	7	0	10	13	23
E	4,038	無回答	無回答	無回答	0	14	3	17

表2. 想定されるDPAT活動拠点本部の数と担当する精神科病院数、その理由

自治体	想定されるDPAT活動拠点本部数【理想値】	想定されるDPAT活動拠点本部が管轄する精神科病院数	想定されるDPAT活動拠点本部数の理由についてお答えください
A	1	12	A県において東部県域に県内の半数以上の精神科病院があるため。
B	2	18	県内圏域を東西で分けること。また、DMATの圏域に合わせるため。
C	3~6	1~9	本訓練時に設置した活動拠点本部数(3か所)～各保健所圏域毎に設置(6か所)を想定した。
D	5	24	福祉保健所圏域ごとに設置を行う。
E	3	22	被害が大きいと想定される南部、中部、東部への設置が必要と考えられるため。
平均	3	15~17	

表3. DPAT調整本部に必要な人員

自治体	本訓練でDPAT調整本部に何人で対応しましたか	上記人数で、十分な対応ができましたか	具体的に何人いたほうがよかったです?	運営に必要なメンバー		
				都道府県DPAT	DPAT先遣隊	DPATインストラクター
A	8	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	10	必要	必要ではない	必要
B	3	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	6	必要	必要	必要
C	10	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	15	必要	必要	必要
D	16	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	20	必要	必要	必要
E	19	十分対応できた	19	必要	必要	必要
平均	11		14			

表4. DPAT活動拠点本部に必要な人員

自治体	本訓練では、一つのDPAT活動拠点本部に何人で対応しましたか	上記人数で、十分な対応できましたか	具体的に何人いたほうがよかったです？	運営に必要なメンバー		
				都道府県DPAT	DPAT先遣隊	DPATインストラクター
A	18	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	20	必要	必要	必要
B	無回答	無回答	無回答	必要	必要	必要
C	10	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	15	必要	必要	必要
D	10~15	対応できなかつたので、もっと人数が欲しかった	20	必要	必要	必要
E	12	なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった	14	必要	必要	必要
平均	13		17			

表5. 本訓練でDPATが担った役割

自治体	DPAT調整本部業務	DPAT活動拠点本部業務	転院搬送の補助	未入力病院の情報収集	災害拠点精神科病院の補助	籠城支援	支援者支援	その他	その他を選んだ方はその理由
A	行った	行った	行った	行った	行った	行った	行っていない	行っていない	
B	行った	行っていない	行っていない	行った	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	
C	行った	行った	行った	行っていない	行った	行っていない	行っていない	行った	被災想定病院において患者のトリアージ
D	行っていない	行った	行った	行った	行っていない	行った	行っていない	行っていない	
E	行った	行った	行った	行っていない	行っていない	行った	行っていない	行っていない	

表6. 自治体におけるDPATの課題

自治体	DPAT隊員が少ない	DPAT登録医療機関が少ない	DPATの質の向上	DPAT関連予算が少ない	DPAT研修回数が少ない	DMAT等、他の支援チームや担当課との連携	その他
A	該当しない	該当しない	該当する	該当する	該当しない	該当する	特になし
B	該当する	該当する	該当する	該当しない	該当する	該当する	特になし
C	該当しない	該当する	該当する	該当しない	該当しない	該当する	特になし
D	該当する	該当する	該当する	該当しない	該当する	該当する	特になし
E	該当しない	該当する	該当する	該当しない	該当しない	該当する	特になし

表7. DPAT 調整本部に必要な人員 (N=5)

必要な人数	副本部長	連絡係	情報収集係	記録係	リエゾン係	その他
1人	2	0	0	1	0	0
2人	1	3	3	2	3	0
3人	0	1	1	1	0	0
4人	0	0	0	0	0	0
5人	0	0	0	0	0	0
6人	0	1	0	1	0	0
0人	2	0	1	0	2	5
平均	1	3	2	3	1	0

表8. DPAT 活動拠点本部での活動隊数と、対応状況

Q.何隊で対応したか		Q2.Q1の隊数で十分な対応ができましたか			
対応した隊数	回答数	十分対応できた	なんとか対応でき たが、もう少 し人数がほし かったもう少し 人数がほしかっ た	対応できなかっ たので、もっと 人数が欲しかっ た	無効回答
1	2	0	2	0	0
2	34	9	22	3	0
3	3	1	2	0	0
4	3	0	3	0	0
7	3	3	0	0	0
無回答	7	3	4	0	0
無効回答	2	0	0	0	2
計	54	16	33	3	2

表9. DPAT 活動拠点本部に必要な人員 (N=36)

必要な人数	副本部長	連絡係	情報収集係	記録係	リエゾン係	その他
1	21	3	5	4	13	3
2	7	19	16	14	9	2
3	0	4	5	11	0	1
4	0	4	2	3	0	0
5	0	0	0	1	0	0
0	8	6	8	3	14	30
平均	1	2	2	2	1	0

表 10. 病院避難の支援内容 (N=28)

搬送患者数							搬送を行った隊数	本来必要だった隊数
	内措置入院	内医療保護入院	内任意入院	内その他	内隔離患者数	内拘束患者数		
10	1	7	2	0	0	7	4	4
48	2	0	0	0	0	0	1	2
28	1	17	10	0	0	0	2	4
10	1	7	2	0	4	4	2	2
30	2	18	10	0	3	3	1	4
30	1	18	11	0	3	2	2	2
37	2	33	2	0	2	2	0.5	4
平均	28	1	14	12	0	2	2	3

表 11. 籠城支援 (N=10)

籠城支援の内容	対応した隊数	必要だった隊数
ライフライン支援 発電に要する軽油の依頼 (ポリタンク配給可能) 食料供給	2	2
離院リスクの高く不穏の患者 10 名の観察	4	4
病院避難を計画しましたが、搬送の手筈がつかず。結果籠城することになったところで訓練終了しました。	2	3
情報支援 当日籠城であったが、翌日以降の搬送調整	2	1
要約予定	2	3
ライフライン調整、人員調整、DMATとの搬送調整	2	3
患者搬送の調整、搬送	0	0
EMIS入力、患者搬送調整、災害時入院取り扱い等の情報収集、必要物品調整	1	3
EMIS入力、患者搬送調整、災害時入院取り扱い等確認	1	2
平均	2	2

表 12. 病院支援のその他の回答 (N= 7)

その他を具体的に	対応した隊数	必要だった隊数
病院支援指揮所	2	3
トリアージ、搬送調整、集計表や詳細リスト、車両調整	2	2

表 13. 災害拠点精神科病院での患者受け入れ支援内容

受け入れ患者数						対応した隊数	必要だった隊数	
	内措置入院	内医療保護入院	内任意入院	内その他	内隔離患者数	内拘束患者数		
3	0	2	0	1	0	0	2	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	2	4

表 14. 災害拠点精神科病院におけるその他の支援活動

その他活動内容
クロノロ（データ可も）、連絡調整（活動拠点本部）、情報収集（EMIS）
搬送・受け入れ患者のトリアージ・一時集積
搬送・現地指揮所運営サポート・院内本部との調整

図 1

令和5年度大規模地震時医療活動
訓練において、DPATと一緒に活動
しましたか

N=76

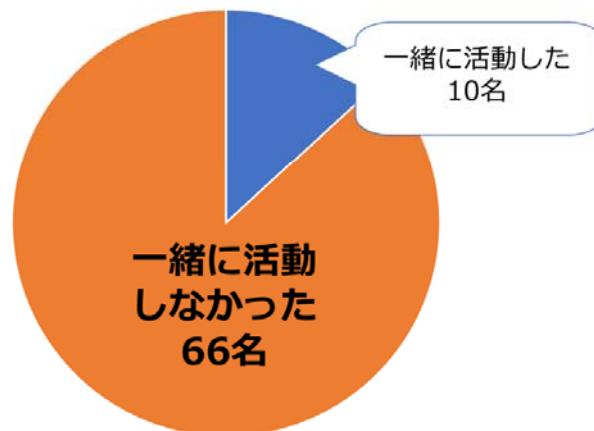


図 2

一緒に活動したと回答した隊にお尋ねします。どこで活動をされましたか。

N=10

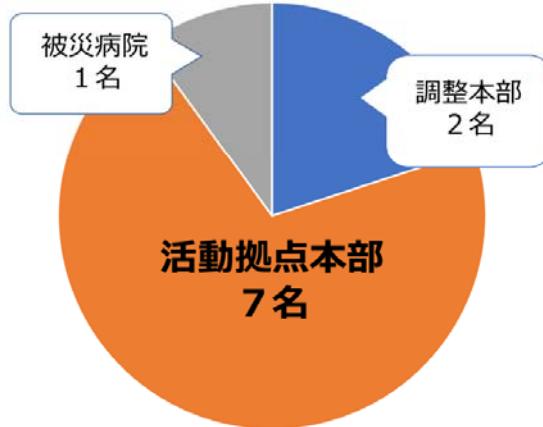


図 3

本訓練における貴隊からみたDPATの評価についてお答えください

N=10

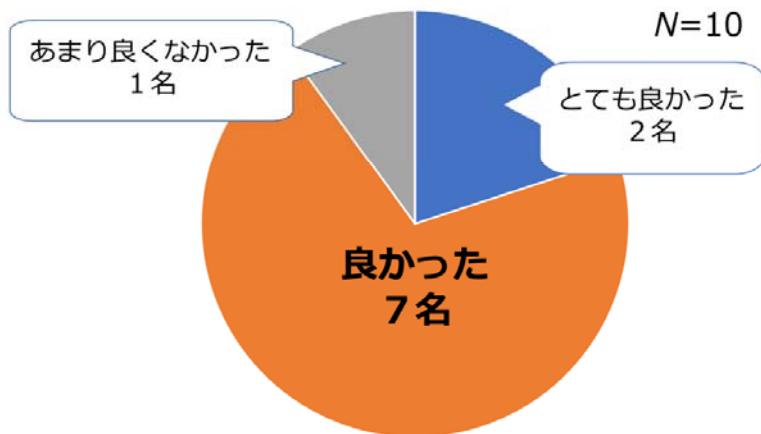


表 15. DPAT 活動の良かった点 (N=8)

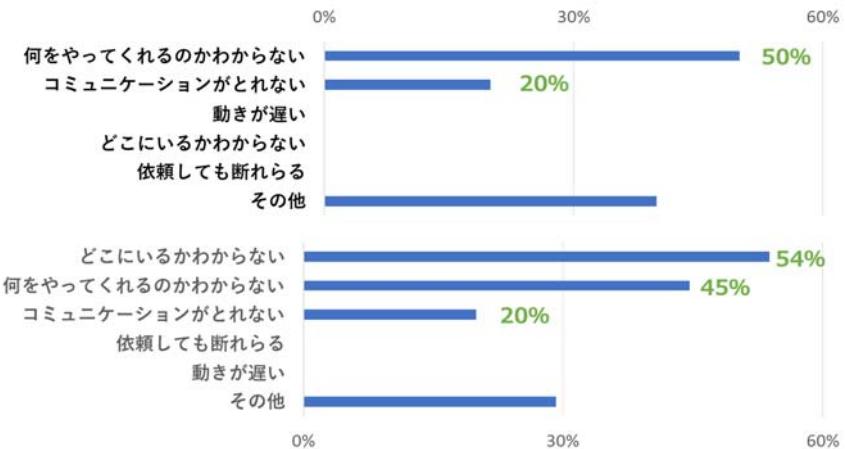
- 精神科病院に関する被災状況や病院支援の現状分析と課題について、本部内で共有することができた。
- DMATと非常にうまく連携されていた
- 被災地内の通信確保（衛星携帯、衛星データ通信）がしっかりされていた。
- 情報共有を活拠内ででき、搬送などの医療資源の分配などうまくできたと思う。
- DPATで活拠を設置し運営していた(長野県はDMATに併設の計画)
- DPATが先着しており、患者の状況把握をしていた。
- 精神科病院における、アセスメントをしてもらい、短期的な方針が立てられた点。
- 精神疾患患者および精神科病院の入院患者についての情報収集と把握能力の高さ。

表 16. DPAT 活動でよくなかった点 (N=7)

- 精神科病院に関する病院支援や患者の搬送支援の依頼もあったが、DMAT調整本部の活動に関する優先度も考慮するとDPAT調整本部の現状分析に関する情報の共有や連携に難渋した点もあった(リアルタイムにDPAT調整本部からの依頼を受諾することは困難であった)。
- なし
- 特にありません。訓練にあたっては想定をリンクさせるのか、それぞれ別として進めるか事前すり合わせがあるとより良いと思いました。
- DMATとの連携ができていたのかできていなかったのかよくわからなかつた(そもそも活拠にDPAT案件がなかったのかも?)
- DPATが先着しており、患者の状況把握をしていた。つけていたトリアージの色が精神的な赤であり、身体的トリアージとは異なり、少し混乱した。
- 移送方法などに関しては、あまり詳しくないのではないかと思ってしまいました。
- DMAT側からの依頼がないと情報が共有されていないこと。

表 17. DPAT の課題

DPATと一緒に活動した群 : N=10



DPATと一緒に活動しなかった群 : N=66

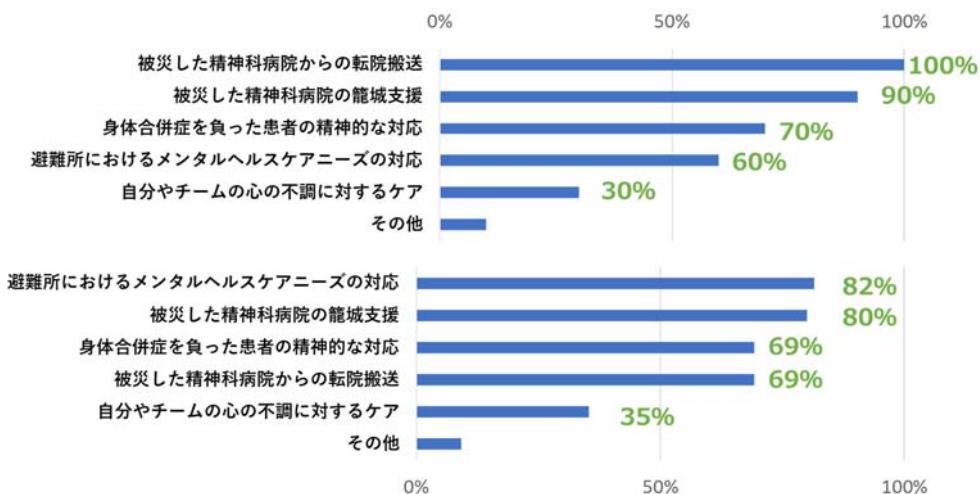
表 18. その他の問題点（両群合わせた意見）

- DMAT/DPAT調整本部内の現状分析と課題について本部内での整合性や合致する点があるかどうか判断するタイミングが適切なタイミングで確保できず、本部のどの担当部署で共有するのか困惑した。
- 日頃の活動に関して未知な部分が多く、どういったところでコラボレーションできるかがまだお互いに探り合いだと思う。
- 不勉強でDPAT活動についてきちんと理解しておりません。搬送リソースはあるのか。精神がからんだ場合、どこまで関わったらいいのかなど。
- DPATの問題点が特にないですが、病院支援などの際に協力してもらい本当にありがとうございました。
- 精神科患者の移送はDPATの専門です。DPATで得た情報を共有し、DMATからのコンサルテーションを引き受けてくださると助かる。
- 指示系統が別であったため、直接当院DMAT隊との接点がありませんでした。
- 傍観者から見ていて、精神科病院の安定を図るために移送などを計画しているのだと思います。先日の訓練では、DPATだけでの調整が困難な事例に対し、DMAT調整本部との連携に困難を要しているように感じました。
- DPATと活動したことがないので、問題点を感じたことがない。
- 自分たちは病院支援で被災状況の確認を行っていたため、直接関わることがなく問題点を見出さずに至っていません。
- 活動拠点本部立ち上げ後に参加し、配属された部署とDPATに関わりがなかったため
- DMATのcommand & controlの下にある組織ではないため現場レベルでの直接的協力が難しい。
- 被災者においては皆が何かしらの不安を抱えており、こころのケアが必要だと思います。実際の災害であれば通信手段も限られている中で迅速にDPATの方々との連携方法がより明確であれば嬉しく思います。

- 活動拠点本部でお見かけしたような気もしますが、どちらに所属して待機しているのかよくわかりませんでした。
- DPATはいつも優遇されて別格扱いを受けています。後からきて丁寧に対応されて本部で座っているだけのイメージ。隊員として現地で話しかけられたことはなく、終わってからアンケートを依頼されるが何かフィードバックされることはない。研究のためのチームなのかなと思っている。
- 特に問題点を感じない
- 精神科関連事案に特化しすぎている。
- どのような人を対象として活動してもらえるかがわからない
- 個の団体として活動してる？ イメージです

表 19. DPAT に求める活動

DPATと一緒に活動した群：N=10



DPATと一緒に活動しなかった群：N=66

表 20. その他の求める活動内容（両群合わせた意見）

- 被災した総合病院にDPAT隊が派遣されて病院内の調査を行うのはいかがでしょうか？DPATの皆さんの働きは、精神科病院だけではないと思っています。
- DPATがどんな活動をするのか理解できていません。DMATと連携して何ができるのか教えて頂きたいです。
- フェーズによってニーズは変わるので、どの選択肢も含まれると思います。
- 精神科疾患の特殊な内服薬の持参がなく避難されている方の診療にこまったことがある。巡回診療を早くから取り組んでほしい。避難所生活の高齢者は、不眠や夜間せん妄などで困っておられたことがあった。福祉避難所への入所もなかなか決まらないこともあり、避難所を運営している方は、対処方法等素人ではわからないから、情報が欲しいと言われていたことがあった。避難所でのトラブルのもとになりそうだと感じた。
- 一緒に活動することになったDMAT隊への助言
- 元々の精神疾患患者の外傷診療を行う際の精神科的サポート
- 精神科だけでなく、幅広く災害医療全般に関わってもいいのでは？ DMATとの垣根のない連携が望ましいと思います

資料1. 被災想定自治体向け調査

南海トラフ地震を想定した他の災害医療チームとの新たな連携体制や

DPATの派遣可能な隊数の検討に向けたアンケート調査

※【理想値】現在のDPAT体制とは関係なく、DPATを組織できる病院数、DPAT隊数、災害拠点精神科病院数が潤沢にあると想定した場合の数値を記入ください。

<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

薄オレンジ色部分・・・自由記述

<回答対象について>

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

↓回答対象↓

1. 自治体名を記載ください。

←全員選択

2. 令和5年度大規模地震時医療活動訓練における被災想定についてお尋ねします。

2-1) 今年度の大規模地震時医療活動訓練における被災状況等についてお答えください

人的被害

電力被害が予想される精神科病院数

水道被害が予想される精神科病院数

ガス被害が予想される精神科病院数

震度7地域の精神科病院数

震度6強地域の精神科病院数

震度6弱地域の精神科病院数

想定されるDPAT活動拠点本部数 【理想値】

想定されるDPAT活動拠点本部が管轄する精神科病院数

DHCoSの結果で可

人
病院
個所
病院

←全員選択

2-2) 想定されるDPAT活動拠点本部数の理由についてお答えください

以下の質問は、今回の大規模地震時医療活動訓練の結果を踏まえて回答ください

2-3) DPAT調整本部に必要な人員についてお尋ねします

2-3-1) 本訓練では、DPAT調整本部に何人で対応しましたか

←全員選択

2-3-2) 上記人数で、十分な対応ができましたか

○ 十分対応できた

○ なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった

○ 対応できなかったので、もっと人数が欲しかった

2-3-3) 2-3-1) の質問でもう少し人数が必要だったと回答した自治体にお尋ねします。

←該当する都道府県のみ回答

具体的に何人いたほうがよかったです？

2-3-4) DPAT調整本部の運営に必要なメンバーについてチェックを入れてください【複数選択可】

←全員選択

都道府県DPAT（自県内） DPAT先遣隊（自県内） DPATインストラクター（自県内）

都道府県DPAT（他自治体） DPAT先遣隊（他自治体） DPATインストラクター（他自治体）

2-4) DPAT活動拠点本部に必要な人員

2-4-1) 本訓練で実際にたてたDPAT活動拠点本部数を教えてください

←全員選択

2-4-2) 上記活動本部が管轄する精神科病院数を教えてください

←全員選択

2-4-3) 本訓練では、一つのDPAT活動拠点本部に何人で対応しましたか

←全員選択

2-4-4) 上記人数で、十分な対応ができましたか

○ 十分対応できた

○ なんとか対応できたが、もう少し人数がほしかった

○ 対応できなかったので、もっと人数が欲しかった

2-4-4-1) 2-4-4) で「人数が必要だった」と回答した自治体にお尋ねします。

←全員選択

具体的に何人いたほうがよかったです？

2-4-5) DPAT活動拠点本部の運営に必要なメンバーについてチェックを入れてください【複数選択可】

←全員選択

都道府県DPAT（自県内） DPAT先遣隊（自県内） DPATインストラクター（自県内）

都道府県DPAT（他自治体） DPAT先遣隊（他自治体） DPATインストラクター（他自治体）

2-5) DPAT活動の評価

2-5-1) 本訓練でDPATが担った役割をすべて回答ください。【複数選択可】

←全員選択

DPAT調整本部業務 DPAT活動拠点本部業務 転院搬送の補助

未入力病院の情報収集 災害拠点精神科病院の補助 離島支援

支援者支援 その他

2-5-1-1) 2-4-1) で、その他の選んだ方はその理由をご記入ください

←該当する都道府県のみ回答

2-5-2) 貴自治体におけるDPATの課題について、あてはまるものをすべてご回答ください【複数選択可】

←全員選択

DPAT隊員が少ない DPAT登録医療機関が少ない DPATの質の向上

DPAT開連予算が少ない DPAT研修回数が少ない DMAT等、他の支援チームや担当課との連携

その他

2-5-2-1) 2-4-2) でその他の選んだ方はその理由をご記入ください

←該当する都道府県のみ回答

アンケート調査はこれで終了です。

ご協力ありがとうございました。

資料2. DPAT隊員向け調査（続き）

2-4-4) 2-4-1) でその他の対応した隊にお尋ねします。

①その内容について教えてください。

②実際に対応したDPAT隊数

③本来必要であったDPAT隊数 **【理想値】**

←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

2-5) 災害拠点精神科病院で活動したDPAT隊員にお尋ねします。

2-5-1) 災害拠点精神科病院で受け入れた患者についてお尋ねします

①その患者数と内訳について教えてください **【机上訓練の場合はその数】**

搬送患者総数

入院形態 内措置入院

内医療保護入院

内任意入院

内その他

行動制限 内隔離患者数

内拘束患者数

人

人

人

人

人

人

人

←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

2-5-2) その他の活動を行った場合、その内容について教えてください。

2-6) 避難所で活動したDPAT隊員にお尋ねします。

①具体的な活動内容について教えてください。

②実際に対応したDPAT隊数

③本来必要であったDPAT隊数 **【理想値】**

←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

2-7) 総合病院・身体科病院（リエゾン）で活動したDPAT隊員にお尋ねします。

①その内容について教えてください。

②実際に対応したDPAT隊数

③本来必要であったDPAT隊数 **【理想値】**

←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

2-8) その他で活動したDPAT隊員にお尋ねします。

①その内容について教えてください。

②実際に対応したDPAT隊数

③本来必要であったDPAT隊数 **【理想値】**

←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

隊 ←該当する隊のみ回答

アンケート調査はこれで終了です。

ご協力ありがとうございました。

資料3. DMAT隊員向け調査

**南海トラフ地震を想定した他の災害医療チームとの新たな連携体制や
DPATの派遣可能な隊数の検討に向けたアンケート調査**

<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

薄オレンジ色部分・・・自由記述

<回答対象について>

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

↓回答対象↓

1. 令和5年度大規模地震時医療活動訓練時、どの自治体で活動しましたか。

←全員選択

2. 令和5年度大規模地震時医療活動訓練におけるDPATへの評価についてお尋ねします。

←全員選択

2-1) 本訓練においてDPATと一緒に活動をされましたか

一緒に活動した 一緒に活動しなかった → 3へお進みください

2-1-1) 2-1) で一緒に活動したと回答した隊にお尋ねします。どこで活動をされましたか。

調整本部 活動拠点本部 被災病院

2-2) 本訓練における貴隊からみたDPATの評価についてお答えください

←該当する隊のみ回答

とても良かった 良かった あまり良くなかった

良くなかった まったく良くなかった

2-2-1) 良かった点、良くなかった点を具体的に教えてください

良かった点

←該当する隊のみ回答

良くなかった点

←該当する隊のみ回答

3. DPATの課題と求める活動についてお尋ねします。

←全員選択

3-1) 貴隊からみて、DPATの問題点はなんだと思いますか。【複数選択可】

<input type="checkbox"/> 動きが遅い	<input type="checkbox"/> どこにいるかわからない	<input type="checkbox"/> 何をやってくれるのかわからない
<input type="checkbox"/> コミュニケーションがとれない	<input type="checkbox"/> 依頼しても断れらる	<input type="checkbox"/> その他

3-1-1) その他を具体的に教えてください

←該当する隊のみ回答

3-2) 貴隊からみて、DPATに求める活動についてお答えください。【複数選択可】

←全員選択

<input type="checkbox"/> 被災した精神科病院からの転院搬送	<input type="checkbox"/> 被災した精神科病院の籠城支援	<input type="checkbox"/> 身体合併症を負った患者の精神的な対応
<input type="checkbox"/> 避難所におけるメンタルヘルスケアニーズの対応	<input type="checkbox"/> 自分やチームの心の不調に対するケア	<input type="checkbox"/> その他

3-2-1) その他を具体的に教えてください

←該当する隊のみ回答

アンケート調査はこれで終了です。

ご協力ありがとうございました。