

令和6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 河寫讓（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（神奈川県立こども医療センター）、吉田航（西船ゆうなぎ診療所）、池田美樹（桜美林大学）、尾崎光紗（DPAT 事務局）、納橋優奈（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、以下DPAT）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の実施することを目的とする研究を行った。

（方法）

令和5年度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、被災想定自治体に対し行ったアンケート調査で回答をいただいた5自治体に対し、改めてインタビュー調査をお願いし、より回答の詳細を確認した。本結果から得られた内容は、今年度実施された大規模地震時活動訓練の被災想定自治体向けアンケート調査に反映した。令和5年度同様に、同訓練に参加したDPAT隊員を対象にアンケート調査を行った。さらに、DPATに求められる役割と課題を明確にするため、今年度は日赤こころのケア指導者に対して、アンケート調査を実施した。

（結果）

インタビュー調査では、協力が得られた2自治体に対し、DPAT先遣隊やインストラクターの役割、DPATの質の向上、予算、隊員・登録医療機関の目標値、DMATとの連携課題について聞き取りを行った。その結果、本部の円滑な運営支援や他チームとの連携、統括者のサポートが重要視され、また災害対応能力向上が求められた。予算面では、病院側にインセンティブがないことから登録医療機関の確保が難しく、資機材購入支援やインストラクター認定に至るまでの費用補助等が望まれる結果となった。

被災想定自治体向け調査では、DHCoS（Damaged Hospital. Continuation Support, 災害時病院対応と病院診療継続支援シミュレーション、以下DHCoS）の結果に基づき、被災による人的被害や精神科病院の影響を分析した。震度6以上の地域では精神科病院の大半が影響を受けることが判明し、DPAT調整本部の必要人員は17～20名であり、前年度の推計値よりやや人数が必要であることが示唆された。またDPAT活動拠点本部の設置数は最大12か所であることおよび、対応病院数は16～39病院で、前年度より多い傾向にあった。加えて、活動拠点本部の運営における必要人数は、13～20人であった。昨年度より人員が必要だった理由として、

人口規模や精神科病院数によるものと推察された。

DPAT隊員向け調査では、本訓練に参加した122名にアンケートを実施した。DPAT調整本部では18～20人、DPAT活動拠点本部には最低3隊、14～16人が必要との回答が多かった。被災病院での支援では、搬送・診療継続支援が主要業務となり、トリアージや物資支援、院内診療支援が求められた。災害拠点精神科病院での支援では、受入患者数34名につき、4～8隊が一時集積対応には必要であることが明らかとなった。ただし、これは先の結果のように、非自発的入院患者の割合によっても変動しうることが予想された。

日赤こころのケア指導者調査では、DPATとの活動経験がある指導者39名のうち、大半の者からDPATの高評価を得られたが、DPATの課題としては、「何をやっているのかわからない」「どこにいるのかわからない」という点が指摘された。また、DPATに期待する活動は「避難所でのメンタルヘルスケア」が最も多く、災害時の役割の明確化が必要とされた。

(結論)

本調査の結果、DPAT調整本部やDPAT活動拠点本部の隊数および病院支援に必要な隊数について、概ね確定値が得られたと言えよう。また、日赤こころのケア指導者からみた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。今後は過去のDPAT活動報告も踏まえ、より精緻な隊数の評価や、今後の対応について検討していきたい。

A. 研究目的

昨年度得られた知見を基に、今年度の大規模地震時医療活動訓練を行うことで、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ことを目的とした。

なお、令和7年3月31日に改正されたDPAT活動要領では、「DPAT先遣隊」から「日本DPAT」に名称が変更となったが、本研究報告書では令和6年度の研究であることから、DPAT先遣隊の名称を使用することとする。

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自治体を対象としたアンケート調査に協力いただいた5自治体にインタビュー調査への協力依頼を行った。その内、2自治体からの協力が得られ、オンラインによる半構造化面接を実施した。

・令和6年度大規模地震時医療活動訓練に

おける被災想定6自治体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122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。

・日赤の担当者に、本研究概要についてメールと文章、オンラインにて説明を行い、実施の承諾を得た上で、全こころのケア指導者に対しアンケート調査（以下、日赤こころのケア指導者向け調査）（資料3）を実施し、当分担研究班員で解析を行った。

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

1. インタビュー調査

昨年度のアンケート調査に回答いただいた5自治体のうち、本調査の協力依頼にご同意いただけたのは、2自治体であった。

この2自治体に対し、以下の項目についてインタビュー調査を実施した。

(1) 本部におけるDPAT先遣隊やDPATインストラクターそれぞれに担ってほしい役割について

(2) DPATの質の向上に関する具体について

(3) 予算について

- ・必要な予算規模
- ・希望する予算の内容

(4) DPAT 隊員・登録医療機関の目標値について

(5) DMAT（担当課）との連携課題解消のための必要な対応について

DPAT インストラクターに求められる役割として、本部が円滑に進むためのサポート、他のチームとの連携、統括者のサポートがあげられた。また、DPAT先遣隊に求められる役割としては、本部の運営や立ち上げ支援や、本部活動、DPAT統括者のサポート等があげられた。

次に、DPATの質の向上に関する具体と課題については、DPAT統括者、DPAT先遣隊、都道府県DPAT、DPAT担当者に分け確認し、その結果を図に示す（図1）。いずれも共通しているのは、災害時における対応能力の向上であった。特に、DPAT担当者においては、人事による異動があることが課題であると認識されていた。

予算についての要望として、現在DPATに関しては、病院側に何もインセンティブがないことにより、新たなDPAT隊員や登録医療機関の上げに難渋していることから、DPAT先遣

隊1隊につき数十万の補助が付くことが理想であるとの回答があった。また、DPAT先遣隊になることを前提としたうえで、その準備段階において資機材等の購入に使える費用をつけてほしい、またインストラクターの人数を増やすためにも、認定までにかかる費用負担をお願いしたいという意見があがった（図2）。

DPAT先遣隊の設置目標としては、それぞれ具体的な数値までは定めていない現状であると述べられたうえで、圏域ごとに最低2隊との意見が出た。また、DPATインストラクター数についても、各種本部に最低1名は必要との意見もあがった。

最後にDMAT（担当課）との連携についてはいずれも課題であると認識しており、平時からの連携を試みているものの、十分とは言えないとの意見が挙げられた。そのうえで、DMATとの合同訓練は有効であったとの意見もあり、こういった訓練機会を漏らさず、積極的に活用していくことが重要であると考えられた。

2. 被災想定自治体向け調査

本訓練に参加した自治体のうち、4自治体すべてから回答が得られた。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F～Iとして表記している。

DHCoS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、3自治体においては、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%以上であったことである。

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。今年度の調査でも隊数が十分で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3か所から最大12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16～39病院程度であった。これは、昨年度の活動拠点本部設置予定数が1～6か所、対応する精神科病院数16～17病院と比べ、多くなっており、自治体の人口規模や精神科病院数の違いによるものと考えられた。

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17～20名程度という結果であった。人員についての回答の内訳は、4自治体中都道府県DPAT隊員を必要としたのは1自治体であった。1自治体のみ、自治体職員のみで運用すると回答されたが、残りの3自治体はDPAT先遣隊、DPATインストラクターも本部人員として必要と回答した。それぞれに担ってもらいたい役割については表4に示した。

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5)から、13～20名程度の人数が必要と回答された。これは昨年度の調査結果とほぼ同数であった。また、すべての自治体が、「都道府県DPAT(自自治体・他自治体)、DPAT先遣隊(他自治体)が必要である」と回答した。DPATインストラクターを必要と回答した自治体は3自治体で、不要と回答した自治体の理由は、DPATインストラクターは、都道府県DPATとして活動してほしいため、であった(表6)。

本訓練では、調整本部業務、活動拠点本部業務、転院搬送の補助を主として行い、災害拠点精神科病院の補助を担えた自治体は3自治体であった。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(3自治体)、DPAT登録医療機関が少ない(2自治体)、DPATの質の向上(3自治体)、DPAT関連予算が少ない(1自治体)、DPAT研修回数が少ない(2自治体)、DMAT等他の支援チームや担当課との連携(4自治体)であった。DPATの質の向上、およびDPAT関連予算について詳細を尋ねたところ、DPAT統括者、DPAT先遣隊、都道府県DPATについて

は、研修・訓練、知識不足のほか、統括者の場合は統括者間の連携が深められていない、という回答もあった。予算に関しては、都道府県DPAT登録医療機関に対して、関連資機材の補助があると望ましいという回答であった(表7)。

3. 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、122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18名、DPAT活動拠点本部で活動した隊員が47名、被災精神科病院で活動した隊員は42名、災害拠点精神科病院で活動した隊員は10名、避難所、身体科病院で活動した隊員は1名、その他と回答した隊員は1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を対象とした調査では、役割ごとの必要人数の平均は、副本部長2名、連絡係4名、情報収集係4名、記録係3～4名、リエゾン係2～3名、その他2名であった。これに副本部長1名を足し、合計18～20名程度必要との結果であった(表8)。

DPAT活動拠点本部で活動した隊員を対象とした調査結果は以下の通りである。本訓練では3隊で対応したと回答した者は16名(約40%)であり、その内13名(約81%)が「十分対応できた」と回答したが、2隊で対応したと回答した者が15名(約32%)であったが、その内11名(約73%)が「もう少し人員が欲しかった」と回答しており、最低でも3隊以上必要であることが明らかとなった。必要な役職についての平均値は、副本部長1～2名、連絡係3名、情報収集係3名、記録係3名、リエゾン係1～2名、その他2名であり、これに副本部長1名を足し、平均14～16名程度必要であることが明らかとなった(表9)。その他の役職として、回答数は少なかったものの、受付や資機材準備/管理、転院調整等が挙げられた。

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 35 名、診療継続支援が 10 名、その他が 4 名であった。病院避難と回答した者に対して行った調査の結果、平均すると 15 名程度の患者（内、10 名が医療保護入院者、2 名が任意入院者、不明が 3 名）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、診療継続支援については、平均 3 隊程度必要との結果であり、支援内容としては、トリアージ、搬送先の選定、停電や物資の支援（飲水、仮設トイレ）、転院搬送支援、院内で診療が必要な患者の見守り等であった。最後に「その他」と回答した内容では、「災害拠点精神科病院での他病院患者の受け入れ（一時集積と入院）に関わる」、「一時集積した患者の対応」等と回答されていた。

災害拠点精神科病院での活動した隊員への調査では、受入患者数 34 名につき、必要隊数が 4～8 隊であった。災害拠点精神科病院でのそれぞれの対応については、表 10 の通りであった。

最後に、その他の活動地域で活動した隊の活動内容は、「身体科病院において、DPAT 活動拠点本部と東京都の災害医療拠点の中継、調整」と「病院支援に行くまでの間、DPAT 活動拠点本部でも対応した。」、「他自治体の先遣隊と一緒にになって、情報収集を主として、記録係や連絡係にも分かれて対応した。」であった。

4. 日赤こころのケア指導者向け調査

日赤こころのケア指導者に向けて、アンケート調査を実施し、265 名から回答を得た。

265 名のうち、過去の災害において DPAT と一緒に活動した者は 39 名（15%）であり、179 名（68%）は一緒に活動しなかったと回答した。

一緒に活動した 39 名からの、DPAT の評価としては、「とても良かった」（13 名）、「良かった」（23 名）で、「あまり良くなかった」（3 名）であった。良かった点、良くなかった点については、図 2 を参照されたい。

日赤こころのケア指導者から見た、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。その結果、DPAT の問題点については、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」「どこにいるのかわからない」が多く認められた。その他の回答は図 3、4 の通りである。さらに、日赤こころのケア指導者からみて 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。その結果、両群とも「避難所におけるメンタルヘルスケアニーズ」が 1 番に回答され、その後の順位も変化はなかった（図 5、6）。

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、17～20 名程度必要であった。DPAT 1 隊の最低人数は 3 名であるため、県庁職員を除き、4～5 隊は必要という計算になる。この結果は、昨年度の結果に比べ数名程度多く、人口規模や精神科病院数等が影響していることが示唆された。さらに、1 自治体は自治体職員のみで対応すると回答があったが、多くは DPAT 先遣隊、DPAT インストラクターを本部要員として参集することを想定しており、役割毎の人数としては、本部長 1 名、副本部長 2 名、連絡係 4 名、情報収集係 4 名、記録係 3～4 名、リエゾン係 2～3 名、その他 2 名であった。一方で、DPAT 先遣隊等が不要と判断した自治体は、既存の自治体マニュアルに記載がないためと回答があり、自治体のマニュアル改定が必要との回答のほか、インストラクターの役割について明確化してほしいとの意見もあがっていた。昨年度の結果も併せて、人口規模等により左右されるが、DPAT 調整本部には DPAT が少なくとも 3～5 隊必要であることが明らかとなった。

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、13～20 名必要であり、昨年度とほぼ同数であった。上記と同様に計算すると、DPAT 4～7 隊必要な計算となる。さらに、首都直下地震においては、DPAT 活動拠点本部設置総定数は 3～12 か所と幅があり、1 自治体につき、12～48 隊は急性期に必要という計算になる。そのいずれにも他自治体 DPAT 先遣隊は必要であると回答があり、多くの自治体で DPAT インストラクターも参集する必要があると回答が得られた。役割毎の人数としては、本部長 1 名、副本部長 1～2 名、連絡係 3 名、情報収集係 3 名、記録係 3 名、リエゾン係 1～2 名で、その他の人員に 2 名であった。これらの結果から、DPAT 活動拠点本部に必要な隊数は、1 自治体あたり最低でも 4 隊×DPAT 活動拠点本部数×活動期間の式で表されることが示唆された。

3. 本部活動に必要な隊数の算出

以上の結果から、1 隊 3 人、現地活動期間 5 日とした場合、被災 1 自治体、被災後 1 か月（30 日）間に本部に必要な人員は以下の計算式で算出される。

調整本部：3 隊×6 回交代＝18 隊

活動拠点本部：4 隊×6 回交代×X 箇所＝24X 隊（X は活動拠点本部数）

これで、被災自治体数を Y とし、活動期間を Z か月とすると、本部活動に必要な隊数だけで、42XYZ 隊となる。これで令和 5 年度大規模地震時医療活動訓練の想定を加えると、被災想定 5 自治体、平均活動拠点本部数が 3 か所であることから、42 隊×3 か所×5 自治体×1 か月＝630 隊ということになる。現在 DPAT 先遣隊の隊数は明らかにしていないが、DPAT 隊員数は令和 6 年度末時点で 1260 名であり、単純に 3 で割った場合、420 隊の計算となる。実際にこの数値を上回ることがないことから、被災後 1 か月の時点でも先遣隊数が不足していることが明らかである。

また、DPAT インストラクター数も、全本部に最低 1 名配置するとなると、120 名となり、現在の DPAT インストラクター数が 58 名であることから、DPAT インストラクターの育成も急務である。

4. 病院支援について必要な隊数

今回の DPAT 隊員向け調査から、病院避難時には、平均して 15 名の患者搬送時には DPAT 3 隊が、診療継続支援時には 1 病院につき 3 隊が必要との試算がでた。これは、昨年度の必要隊数より多く算出されている。その理由として、今回の訓練においては、昨年度と比較し、非自発入院者の割合が 68%と多く認められたことに起因されていると考えられる。

5. 災害拠点精神科病院に必要な隊数

受入患者数 34 名につき、4～8 隊が一時集積対応には必要であることが明らかとなった。ただし、これは先の結果のように、非自発入院患者の割合によっても変動しうることが予想される。

また、それぞれの役割として、医療的役割では、精神症状の評価や身体トリアージ、入院対応等の補助が、看護師的役割では、入院対応の補助、患者の状態評価、再トリアージ等が、業務調整員の役割では、クロノロや情報収集、病院側等との連絡調整等があげられていた。

6. 自治体における課題

本年度の調査では、自治体における課題として、DPAT 隊員が少ないと回答した自治体は 3 自治体であり、DPAT 登録医療機関が少ないと回答したのは 2 自治体であった。しかし、DPAT 事務局より提供いただいた令和 6 年度 DPAT 関連体制整備調査の結果から、各自治体の DPAT 登録医療機関割合は、3 割程度であり、今回の被災想定が首都圏であることを考えると、現在の割合でも不安要素は残る。また、DPAT 関連予算が少ないと回答した自治体は 1 自治体のみであったが、DPAT の質の向上が課題と回答した自治体は 3 自治体あり、いずれも研修や訓練機会がないと回答されてお

り、これらを各々自治体で補うことを検討した場合、現在の予算額で充足しているとはいえないと推察される。また、どのような予算が必要かをインタビュー調査で確認したところ、以下の回答を得た。

- ・先遣隊1チームに対して幾十万円の補助が付くことが理想
- ・技能維持研修に関する補助金
- ・資機材の購入費について、品番を事前に決め切らないといけない点で苦渋しているため、柔軟な形での申請ができると大変助かる

最後に全自治体が課題と感じたこととして、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。

7. 日赤こころのケア指導者によるDPATの評価と課題、求める役割

過去の災害において、DPATと一緒に活動経験した方は回答者の約15%ではあったが、その内約9割以上の方が、DPATの活動に対して高評価をいただいた。一方で「何をしているのかわからない／どこにいるのかわからない」との回答も認められ、本部における連携はしつつも現場での連携に課題が感じられた。また少数ながら、「依頼しても断られる」「チームにより差が大きい」との意見も認め、都道府県DPATも含めチームの質の向上、均てん化が急務である。特に都道府県が主催するDPAT研修においては、座学のみや、EMIS実習がない自治体もあることから、これらの研修の統一が重要といえよう。

最後に、DPATに求める活動については、いずれの回答者も、「避難所におけるメンタルヘルスケアニーズの対応」が最多で、次に「被災した精神科病院の診療継続支援」と続いており、地域における精神科医療の提供が求められる結果となった。この結果は、より中長期での活動を期待されていることが示唆される。

8. 本研究の限界

昨年度と同様ではあるが、本研究における首都直下地震の被災想定は、自治体毎に策定されたものであるため、統一性に欠ける点、および被災想定4自治体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ことが挙げられる。そのため、被災自治体外からの派遣は遅れる可能性があり、自県内のDPAT体制整備の強化が求められる。

E. 結論

昨年度の研究結果も踏まえ、本部活動に必要な隊数を算出した。すでに現時点での先遣隊数を超えていることが判明した。

さらにこの数に加え、病院支援時の隊数、地域支援の隊数も加える必要があり、前者は次年度により細かな評価をしていき、後者は他分担研究者の研究結果を参照されたい。そして、現在登録されているDPAT隊員が、例えば転勤等で医療機関から外れた場合においても、柔軟に活用できるように、自治体に働き掛けていく必要がある。

また、前年度でも述べたことではあるが、激甚災害時におけるアクセスの問題を考えると、発災直後に外部からDPATが支援に来ることも困難であることが予想されるため、発災直後の必要隊数は被災自治体内で育成する必要がある。

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、他の分担班と協議しつつ、調査結果の精査を予定している。

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

- 福生泰久：南海トラフ地震等への対応検討のための研究結果と得られた課題，第30回日本災害医学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 06
- 尾崎光紗：南海トラフ地震等の激甚災害における DPAT の必要隊数及び役割の検討，第30回日本災害医学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 07
- 納橋優奈：災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化のための課題について—自治体からの視点—，第30回日本災害医学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 06

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

DPATの質の向上について

質の向上に関する具体と課題

<p>① DPAT統括者</p> <ul style="list-style-type: none">・被災した場合の運営に関する研修・人数や現実的に対応可能な体制を構築すること	<p>③ 都道府県DPAT</p> <ul style="list-style-type: none">・院内が被災したときの対応力<ul style="list-style-type: none">▶机上演習（集合研修）で対応したい・量的な目標を先に立てているため、質の向上は難しい
<p>② DPAT先遣隊</p> <ul style="list-style-type: none">・派遣までは問題ないが、被災地での対応力の向上 (課題：自病院の支援の関係で調整本部支援に至れない可能性)	<p>④ DPAT担当課職員 ★最優先事項★</p> <ul style="list-style-type: none">・受援訓練を毎年行っている・マニュアルは作成しているものの、正式な起動に至っていない・机上訓練の中で必要な内容について詳細を知っていくこと・マネジメント力の向上 (課題：4月の異動に伴い年度ごとに再スタートとなってしまう)

図1. DPATの質の向上に関する具体と課題

3-1. 必要な予算規模

- ・先遣隊1チームに対して幾十万円の補助が付くことが理想

3-2. 必要な予算の内容

- ・病院側に利点を提示できるような内容
e.g.)DPATを育成することにより診療報酬がつく形、
先遣隊新規創設のための先遣隊になる前提の段階での補助金
- ・技能維持研修に関する補助金
- ・プレインストラクターの段階で旅費などの補助があると助かる

3-3. その他

- ・資機材の購入費について、品番を事前に決め切らないといけない点で苦渋しているため、柔軟な形での申請ができると大変助かる。

図2. 予算について

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	精神科病院数※	電力被害が予想される精神科病院割合	水道被害が予想される精神科病院割合	ガス被害が予想される精神科病院割合	震度7地域の精神科病院割合	震度6強地域の精神科病院割合	震度6弱地域の精神科病院割合	震度6または7の精神科病院割合
F	66	5%	0%	0%	0%	20%	35%	55%
G	109	41%	95%	85%	3%	74%	17%	94%
H	52	63%	10%	0%	4%	56%	27%	87%
I	70	50%	60%	把握できず	0%	64%	34%	99%

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	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	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	本訓練で実際にたてたDPAT活動拠点本部数	上記活動本部が管轄する精神科病院数
F	66	3	16	被災病院の数やその医療圏ごとの分布と、DPATで用意可能な人的・物的リソースの量を考慮した。	2	16
G	109	12	104	自治体内全域で震度6弱以上となり、病院避難・診療継続支援が必要となるため	6	39
H	52	7	52	DMATの設置する活動拠点本部数と同様の数	3	32
I	70	検討中	検討中	DMAT活動拠点本部や地域災害医療対策会議単位でDPAT活動拠点本部を置くことが望ましいと考え、活動範囲も膨大な範囲になることが想定されるため具体的な数までの検討まで至っていない。	3	5~29
平均		7	57		4	23~29

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か？	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)
F	11	もう少し人数がほしかった	13	必要	必要	必要	不要	必要	必要
G	13	もう少し人数がほしかった	20	不要	不要	不要	不要	不要	不要
H	14	十分対応できた	-	不要	必要	必要	不要	必要	必要
I	18	十分対応できた	-	不要	必要	必要	不要	必要	必要
平均	14		17		必要	必要		必要	必要

表 4. DPAT 調整本部において、DPAT に担ってもらいたい役割

自治体	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)
F	情報収集、連絡調整、記録を行ったり、患者搬送や物資支援等について検討する際のサポートを行う。	調整本部運営の中心となり、自県についての知識等を活かして患者搬送や物資支援等について検討する。	調整本部の立ち上げ、運営、撤収などにかかる各種業務についてアドバイスを行う。	無回答	情報収集、連絡調整、記録業務等についてサポートを行う。	調整本部の立ち上げ、運営、撤収などにかかる各種業務についてアドバイスを行う。
G	現自治体DPATマニュアルでは、調本職員は都職員のみのため対象外。入れるためには改定の他、研修・訓練が必要	現自治体DPATマニュアルでは、調本職員は都職員のみのため医療機関先遣隊は対象外。入れるためには改定の他、研修・訓練が必要。都職員先遣隊には経験に応じ記録・連絡調整・転院調整等	インスト兼自治体DPATの場合は、自県内DPATとしての活動を優先してほしい。現自治体DPATマニュアルにインストラクターの位置づけはない。役割について説明の機会があると検討・合意につながる	現自治体DPATマニュアルでは、調本職員は都職員のみのため対象外。入れるためには改定が必要	現自治体DPATマニュアルでは、調本職員は都職員のみのため対象外。入れるためには改定が必要	現自治体DPATマニュアルにインストラクターの位置づけはない。役割について説明の機会があると検討・合意につながる
H	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答
I	本県の精神科医療体制、超急性期から各本部の地域性等に精通し、他自治体DPAT先遣隊を補機関の支援、搬送調整等	立ち上げと運営、医療	本部長へ活動方針等の助言、EMIS操作など慣れている隊員に対する活動の補助	無回答	急性期以降における活動	本部長へ活動方針等の助言、EMIS操作など慣れている隊員に対する活動の補助

表 5. 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に対応しましたか	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か？	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)
F	8	もう少し人数がほしかった	無回答	必要	不要	必要	必要	必要	必要
G	5～19	もう少し人数がほしかった	無回答	必要	不要	不要	必要	必要	不要
H	25～30	十分対応できた	無回答	必要	必要	必要	必要	必要	必要
I	14～23	十分対応できた	無回答	必要	必要	必要	必要	必要	必要
平均	13～20			必要			必要	必要	

表 6. DPAT 調整本部において、DPAT に担ってもらいたい役割

自治体	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)
F	活動拠点本部運営の中心となり、自県についての知識等を活かして患者搬送や物資支援等について検討する。	無回答	活動拠点本部の立ち上げ、運営、撤収などにかかる各種業務についてアドバイスを行う。	情報収集、連絡調整、記録業務等についてサポートを行う。	情報収集、連絡調整、記録業務等についてサポートを行う。	活動拠点本部の立ち上げ、運営、撤収などにかかる各種業務についてアドバイスを行う。
G	病院指揮所、避難所等での診療、本部活動	本部活動	インスト兼都道府県DPATの場合は、都道府県DPATとしての活動を優先してほしい。現自治体DPATマニュアルにインストラクターの位置づけはない。役割について説明の機会があると検討・合意につながる	病院指揮所、避難所等での診療、本部活動	本部活動	現自治体DPATマニュアルにインストラクターの位置づけはない。役割について説明の機会があると検討・合意につながる
H	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答
I	(超)急性期からDPAT先遣隊と協働した活動	課題を抱えている活動場所の対応。県内の医療事情を考慮した活動方針等の立案。	本部長への助言、本部活動の補助、課題を抱えている活動場所等への助言	活動の方向性が明らかでないフェーズの現場活動(避難所巡回等を想定)	被災都道府県DPAT先遣隊と協働した支援活動(本部運営や現場活動等)	本部活動の補助、他自治体との兼ね合いも含めた客観的な視点による助言

表 7. DPAT の課題 (DPAT の質と関連予算について)

自治体	DPATの質の向上					予算について 具体的に
	DPAT統括者	DPAT先遣隊	都道府県DPAT	DPAT担当者	DPATインストラクター	
F	DPAT調整本部運営に必要な知識や経験が不足している。	DPAT調整本部運営に必要な知識や経験が不足している。	DPAT活動拠点本部運営や患者搬送物資支援等に必要な知識や経験が不足している。	DPAT調整本部運営のほか、DPATに関する県事務の遂行に必要な知識や経験が不足している。	無回答	無回答
G	統括者研修以降研修の機会なし、自治体で訓練機会なし	調本の訓練機会なし、活抛訓練ではファシリ役が多く訓練機会なし、訓練シナリオの刷新	訓練機会が少ない、訓練後の振り返りが少なく共有機会なし、訓練シナリオの刷新	事務担当者研修以降研修の機会なし、自自治体で訓練機会なし	まずは役割が明確とならないと、どのように期待してよいかわからない	都道府県DPAT登録医療機関に対する標準関連資機材(通信機器・記録機器等)の補助
H	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答
I	災害時に統括者間で認識の共有を図ることが望ましいが、平素より統括者間の連携を深められていないため。	技能維持研修の受講機会が少ないため。	実務経験がほとんどなく、研修を受けたままとまっているため。	無回答	無回答	無回答

表 8. DPAT 調整本部に必要な人員 (N=18)

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	3	1	0	0	1	0
2人	5	1	2	1	1	2
3人	2	2	2	6	3	0
4人	0	5	3	1	0	0
5人	0	2	0	0	0	0
6人	0	2	2	1	0	0
平均	2人	4人	4人	3~4人	2~3人	2人

表 9. DPAT 活動拠点本部に必要な人員 (N=47)

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	16	2	3	2	13	2
2人	11	13	12	8~9	7	3
3人	0	10	7~8	7~8	1	0
4人	0	3	4~5	8	0	1
5人	0	0	0	1	0	0
平均	1~2人	3人	3人	3人	1~2人	2人

表 10. 病院避難の支援内容 (N=10)

医療的対応	看護的対応	業務調整員対応
トリアージ、負傷者の診察 2名	入院受付（ネームバンド取付）、誤認に注意し実施した。	現地指揮所のセッティング、患者受付場所のセッティング、活抛・院内本部等との連絡調整、患者搬送に関する法解釈の確認、広報搬送調整、各情報の集約とデータ化
診察、ベッド采配、患者ケア、情報収集、整理	経過観察	一時集積患者の処遇（入退院）の解釈
一時集積場所での搬送患者の精神症状等の確認	経過観察	一時集積患者の処遇（入退院）の解釈
一時集積の患者のトリアージ、入院対応	経過観察	一時集積の患者の処遇確認、入退院にかかわる法解釈
一時集積・入院受け入れ・トリアージ	一時集積場所での再トリアージ、患者対応	クロノロのデータ入力、その他事務作業
一時集積・入院受け入れ・トリアージ	一時集積所運営	クロノロ、データ集計（搬送人数、入院受入人数等）、TODO作成、未実施タスク
	移送されてきた患者を一時集積所まで搬送	クロノロ

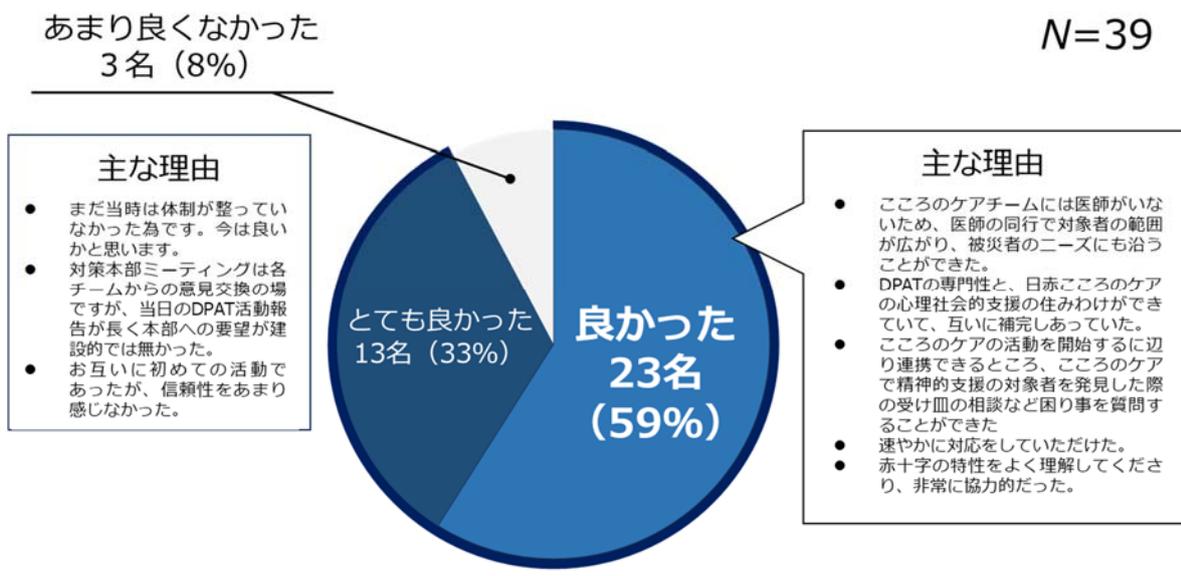


図3 DPATの良かった点、良くなかった点

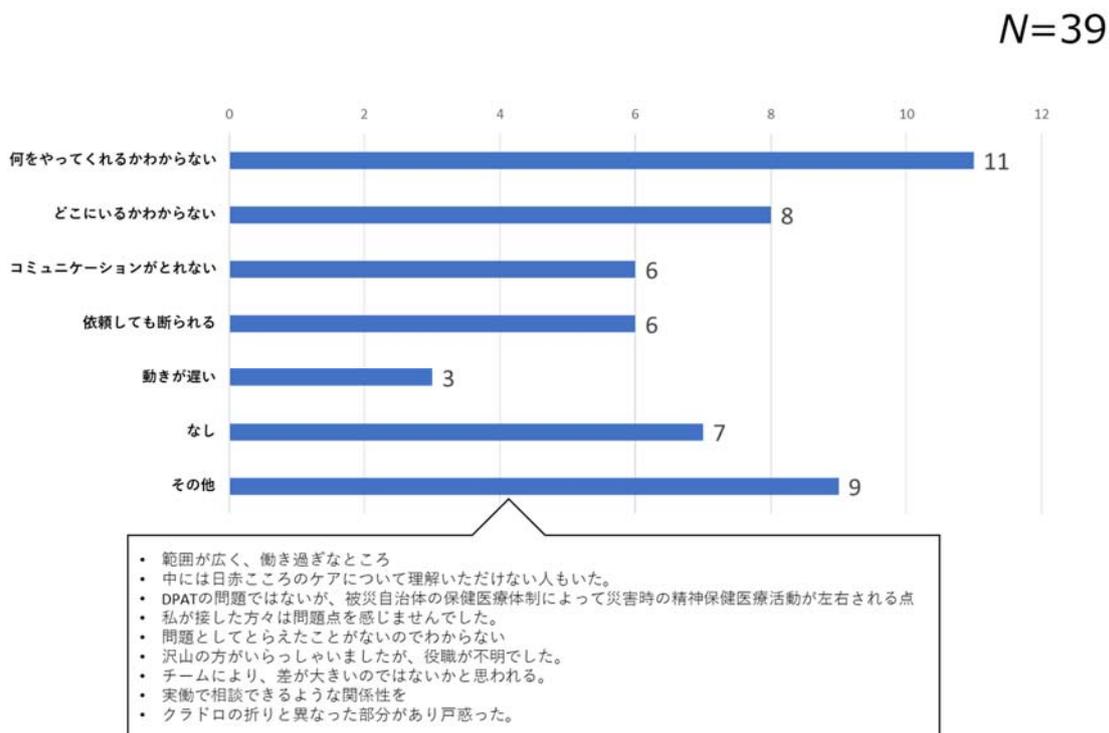


図4 DPATの問題点 (DPATと一緒に活動した群)

N=226

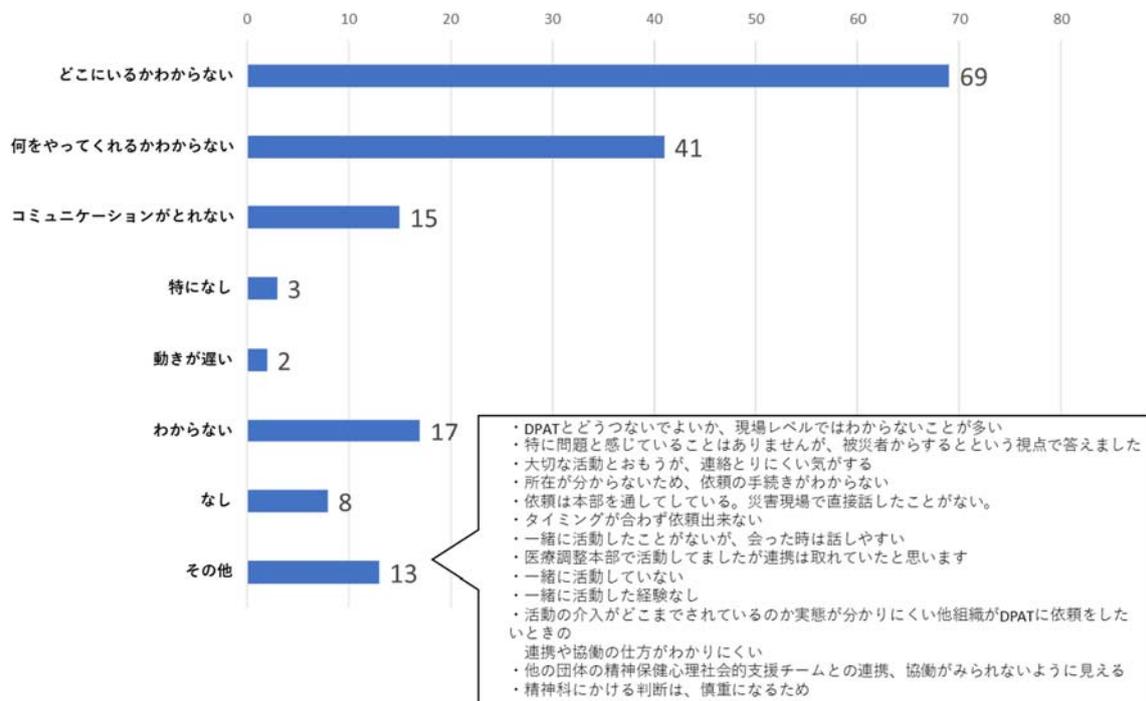


図5 DPATの問題点 (DPATと一緒に活動したことがない群)

N=39

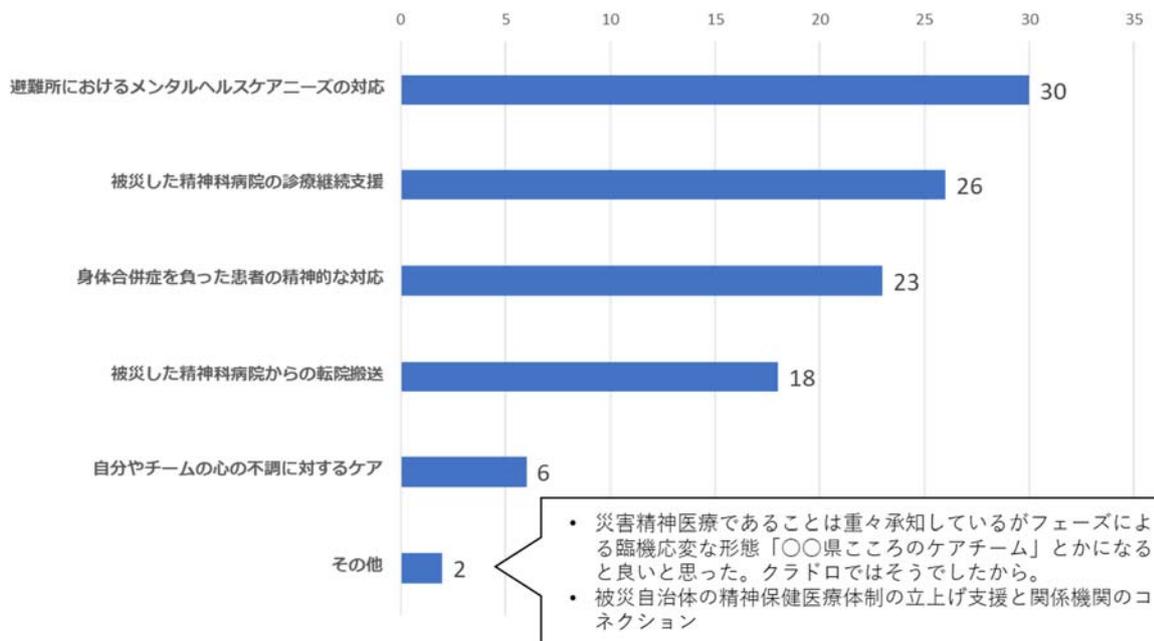


図6. DPATに求める内容 (DPATと一緒に活動した群)

N=226

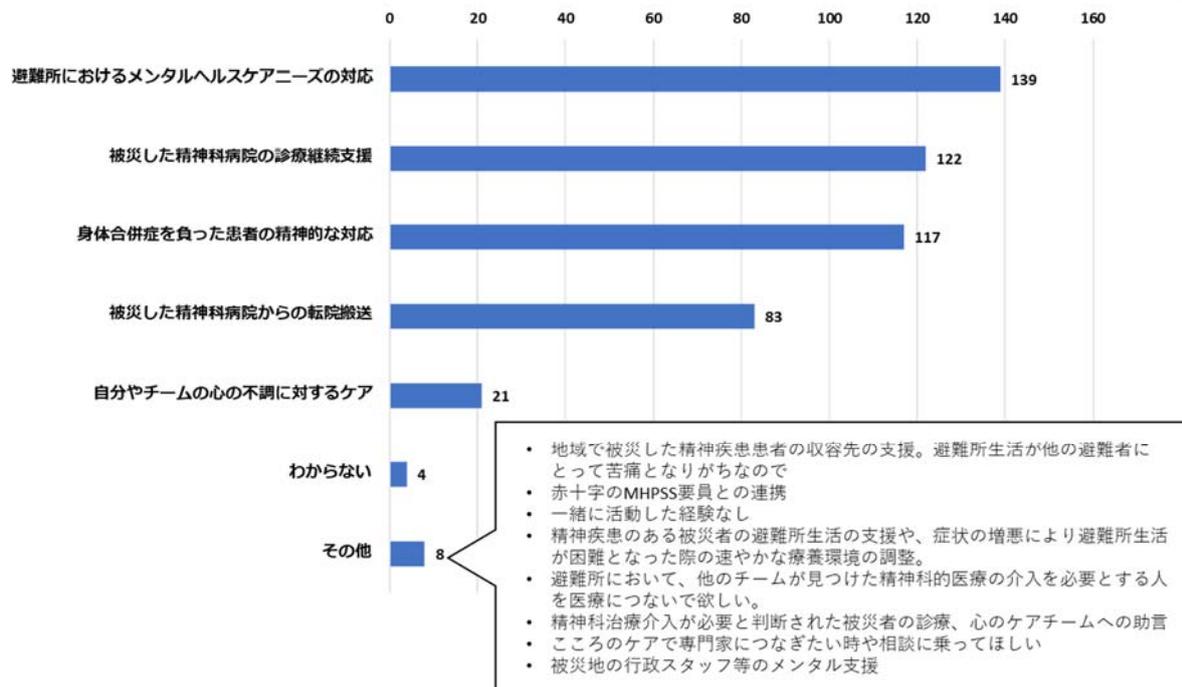


図7 DPAT に求める内容 (DPAT と一緒に活動していない群)

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。

↓回答対象↓

1. 自治体名を記載ください。

←全員選択

2. 令和6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

←全員選択

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

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調整本部に何人に対応しましたか

 人

←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 ○ 対応できなかったため、もっと人数が欲しかった

←全員選択

2-3-3) 2-3-1) の質問で「もう少し人数がほしかった」「もっと人数が欲しかった」と回答した自治体にお尋ねします。

具体的に何人いたほうがよかったですか？その人数と理由をお答えください

人数

 人

←該当する都道府県のみ回答

理由

←該当する都道府県のみ回答

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】

- 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)

←全員選択

2-3-5) 上記メンバーの中で、都道府県DPAT、DPAT先遣隊、DPATインストラクターに本県内で求められる対応をお教えください

都道府県DPAT (自県内)

←該当する都道府県のみ回答

DPAT先遣隊 (自県内)

←該当する都道府県のみ回答

DPATインストラクター (自県内)

←該当する都道府県のみ回答

都道府県DPAT (他自治体)

←該当する都道府県のみ回答

DPAT先遣隊 (他自治体)

←該当する都道府県のみ回答

DPATインストラクター (他自治体)

←該当する都道府県のみ回答

資料 1. 被災想定自治体向け調査 (続き)

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 箇所 ←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 病院 ←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に対応しましたか 人 ←全員選択
- 2-4-4) 上記人数で、十分な対応ができましたか ←全員選択

- 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 ○ 対応できなかったため、もっと人数が欲しかった

2-4-4-1) 2-4-4) で「もう少し人数がほしかった」「もっと人数が欲しかった」と回答した自治体にお尋ねします。
具体的に何人いたほうがよかったですか？

人数 人 ←該当する都道府県のみ回答
理由 ←該当する都道府県のみ回答
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)

2-4-6) 上記メンバーの中で、都道府県DPAT、DPAT先遣隊、DPATインストラクターに本部内で求められる対応をお教えてください

都道府県DPAT (自県内)	<input type="text"/>
DPAT先遣隊 (自県内)	<input type="text"/>
DPATインストラクター (自県内)	<input type="text"/>
都道府県DPAT (他自治体)	<input type="text"/>
DPAT先遣隊 (他自治体)	<input type="text"/>
DPATインストラクター (他自治体)	<input type="text"/>

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 診療継続支援
 支援者支援 その他

2-5-1-1) 2-5-1) で、その他を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

2-5-2-1) 2-5-2) でその他を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

2-5-2-2) 2-5-2) で、「DPATの質の向上」を選んだ方は、その対象と理由についてご回答ください

DPAT統括者	<input type="text"/>	←該当する都道府県のみ回答
DPAT先遣隊	<input type="text"/>	←該当する都道府県のみ回答
都道府県DPAT	<input type="text"/>	←該当する都道府県のみ回答
DPAT担当者	<input type="text"/>	←該当する都道府県のみ回答
DPATプレインストラクター	<input type="text"/>	←該当する都道府県のみ回答

2-5-2-3) 2-5-2) で、「DPAT関連の予算が少ない」を選んだ方は、必要とされる予算規模や、
どういった内容の予算がつけばよいかについてご回答ください。

←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

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>
回答していただく対象者を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. 貴方の属性についてお尋ねします。

- 1-1) 所属自治体について選択してください ←全員選択
- 1-2) 性別について選択してください ←全員選択
- 1-3) 年齢について選択してください ←全員選択
- 1-4) 職種について選択してください ←全員選択
- 1-5) DPAT隊員としての登録年数について選択してください ←全員選択
- 1-6) 実災害時における活動経験について選択してください ←全員選択

2. 令和6年度大規模地震時医療活動訓練での活動についてお尋ねします。

- 2-1) 活動場所は以下の内、どこでしたか。【複数回答可】 ←全員選択
- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> DPAT調整本部
→2-2) ^ | <input type="checkbox"/> DPAT活動拠点本部
→2-3) ^ | <input type="checkbox"/> 被災精神科病院
→2-4) ^ |
| <input type="checkbox"/> 災害拠点精神科病院
→2-5) ^ | <input type="checkbox"/> 避難所
→2-6) ^ | <input type="checkbox"/> 身体科病院 (リエゾン)
→2-7) ^ |
| <input type="checkbox"/> その他
→2-8) ^ | | |
- 2-1-1) その他を選んだ方は活動場所をご記入ください ←該当する隊のみ回答

2-2) DPAT調整本部で活動したDPAT隊員にお尋ねします。 ←該当する隊のみ回答

- 2-2-1) 本訓練で参加した人数で、調整本部業務は対応できましたか。
 なんとか対応できたが、 対応できなかったので、
 十分対応できた もう少し人数がほしかった もう少し人数が欲しかった
- 2-2-2) 2-2-1) で「もう少し人数が必要だった」と回答した方にお尋ねします。 ←該当する隊のみ回答
 DPAT調整本部の運営には、どの役割が何人いたほうがよかったですか？【複数選択可】 【理想値】
- | | | |
|--------------------------------|----------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 副本部長 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 連絡係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 情報収集係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 記録係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> リエゾン係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> その他 | <input type="text"/> | 人 |
- 2-2-3) 2-2-2) でその他を選んだ方は、その係を教えてください ←該当する隊のみ回答

2-3) DPAT活動拠点本部で活動したDPAT隊員にお尋ねします。 ←該当する隊のみ回答

- 2-3-1) DPAT活動拠点本部の運営に何隊で対応しましたか 隊 ←該当する隊のみ回答
- 2-3-2) 上記人数で、十分な対応ができましたか
 なんとか対応できたが、 対応できなかったので、
 十分対応できた もう少し人数がほしかった もっと人数が欲しかった
- 2-3-3) 2-3-2) で人数が必要だったと回答した方にお尋ねします。 ←該当する隊のみ回答
 DPAT活動拠点本部の運営には、どの役割が何人いたほうがよかったですか？【複数選択可】 【理想値】
- | | | |
|--------------------------------|----------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 副本部長 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 連絡係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 情報収集係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> 記録係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> リエゾン係 | <input type="text"/> | 人 |
| <input type="checkbox"/> その他 | <input type="text"/> | 人 |
- 2-3-4) 2-3-3) でその他を選んだ方は、その係を教えてください ←該当する隊のみ回答

資料2. DPAT隊員向け調査（続き）

2-4) 被災精神科病院で活動したDPAT隊員にお尋ねします。

2-4-1) 被災精神科病院でどのような活動をされましたか【複数選択可】

- 病院避難 診療継続支援 その他

←該当する隊のみ回答

2-4-2) 2-4-1) で病院避難と回答した隊にお尋ねします。

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】

←該当する隊のみ回答

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
	人
	隊
	隊

②実際に搬送を行ったDPAT隊数

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

←該当する隊のみ回答

2-4-3) 2-4-1) で診療継続支援に対応した隊にお尋ねします。

①診療継続支援をした内容について教えてください。

←該当する隊のみ回答

②実際に対応したDPAT隊数

隊

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

隊

←該当する隊のみ回答

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。

←該当する隊のみ回答

②実際に対応したDPAT隊数

隊

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

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】

←該当する隊のみ回答

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
	人
	隊
	隊

②実際に対応したDPAT隊数

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

←該当する隊のみ回答

2-5-2) 災害拠点精神科病院における活動内容についてお尋ねします

←該当する隊のみ回答

- 医療的対応（診察、処方、行動制限等）
- 看護的対応（食事介助、内服介助等）
- 業務調整的対応（必要物品の連絡、法解釈の確認等）
- その他

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。

←該当する隊のみ回答

②実際に対応したDPAT隊数

隊

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

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。

←該当する隊のみ回答

②実際に対応したDPAT隊数

隊

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

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。

←該当する隊のみ回答

②実際に対応したDPAT隊数

隊

←該当する隊のみ回答

③本来必要であったDPAT隊数【理想値】

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. 日赤こころのケア指導者向け調査

令和6年度厚生労働科学研究

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

日本赤十字社向けインタビュー調査

1. 属性についてお尋ねします

性別；男性、女性

年齢；30代、40代、50代、60代以上

職種；医師、看護師、業務調整員

災害関連に従事した活動年数；

2. 実災害時における DPAT への評価についてお尋ねします

2-1) 災害時、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

2-2) 一緒に活動したと回答した方にお尋ねします。どの災害で一緒に活動されましたか

平成28年熊本地震、平成29年那須雪崩事故、平成29年九州北部豪雨、

平成30年北海道胆振東部地震、平成30年7月豪雨、令和元年8月大雨

令和元年台風15号、令和元年台風19号、令和2年7月豪雨

令和3年伊豆山地区土砂災害、令和3年8月11日大雨災害

令和4年8月1日からの大雨災害

令和5年7月7日からの大雨災害、

令和5年台風6号、令和6年能登半島地震

2-3) 一緒に活動した場所はどこですか？

調整本部、活動拠点本部、被災病院、避難所

その他；

2-4) 貴方からみた DPAT の評価についてお答えください

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

2-5) 良かった点、良くなかった点をそれぞれ具体的に教えてください

良かった点；

良くなかった点；

3. DPAT の課題と求める活動についてお尋ねします

3-1) 貴方から見て、DPAT の問題点はなんだと思いますか（複数選択可）

動きが遅い、どこにいるかわからない、何をしてくれるかわからない

コミュニケーションがとれない、依頼しても断られる、

その他；

3-2) 貴方からみて DPAT に求める活動についてお答えください（複数選択可能）

被災した精神科病院からの転院搬送、被災した精神科病院の診療継続支援、

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対応、自分やチームの心の不調に対するケア

その他；