

令和 2 年度厚生労働科学研究費
「災害派遣精神医療チーム (DPAT) と地域精神保健システムの連携手法に関する研究」
分担研究報告書

精神保健福祉センターとしての「自治体の災害時精神保健医療福祉マニュアル (案)」作成

研究分担者 辻本哲士

(滋賀県立精神保健福祉センター・全国精神保健福祉センター長会)

研究協力者 石元康仁 (徳島県精神保健福祉センター 所長)
内田勝久 (静岡県精神保健福祉センター 所長)
小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター 所長)
岡崎大介 (北海道立精神保健福祉センター 所長)
小原聡子 (宮城県精神保健福祉センター 所長)
河野通英 (山口県精神保健福祉センター 所長)
楠本みちる (三重県精神保健福祉センター 所長)
小泉典章 (長野県精神保健福祉センター 所長)
佐伯真由美 (広島県立総合精神保健福祉センター 所長)
佐々木恵美 (茨城県精神保健福祉センター 所長)
白川教人 (横浜市こころの健康相談センター 所長)
竹之内直人 (愛媛県心と体の健康センター 所長)
土山幸之助 (大分県こころとからだの相談支援センター 所長)
富田正徳 (熊本県精神保健福祉センター 所長)
野口正行 (メンタルセンター岡山 (岡山県精神保健福祉センター) 所長)
原田 豊 (鳥取県立精神保健福祉センター 所長)
林 みづ穂 (仙台市精神保健福祉総合センター 所長)
福島 昇 (新潟市こころの健康センター 所長)
宮川 治 (沖縄県立総合精神保健福祉センター 所長)
安井 禎 (名古屋市精神保健福祉センター 所長)
矢田部裕介 (熊本こころのケアセンター センター長)
山崎正雄 (高知県立精神保健福祉センター 所長)

研究要旨

【目的】精神保健福祉センターとしての「災害時精神保健医療活動マニュアル (受援マニュアル) 案」の作成。

【方法】全国自治体の災害時マニュアルや資料を活用し、全国の自治体で共有できるマニュアル作りを検討した。コロナ禍が続いていたので、全国精神保健福祉センターの災害時等こころのケア推進委員会を中心とした分担研究班では、意見交換をメールや Web 会議で行った。

【結果】全国の自治体からの既存の災害時マニュアルや資料等と平成 13 年度厚生科学研究費補助金 (厚生科学特別研究事業)「災害時地域精神保健医療活動ガイドライン」から目次を取り出し、マニュアルの基本軸とした。災害が起こったときに、即時的・実践的に使えるマニュアルをコンセプトに、1.マニュアルについて 2.災害時精神保健医療活動について 3.活動の実際 4.特別な活動と組み立てた。従来の自然災害とともに新型コロナ感染症といった特殊災害を含めた地域精神保健医療福祉支援としての記述

にも心がけた。他の分担研究班・統括班とやりとりの中から、支援機関連携を意識した構成にマニュアルを組みなおした。災害受援現場でのマニュアル・ガイドラインの使い勝手を把握するため、精神保健福祉センターと関係機関実務者にヒアリング調査を行った。成果は「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」である。

【結論】今後、「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」の実践活用とその評価が求められる。

A. 研究目的

2013年に設立された災害派遣精神医療チーム(DPAT)は、ほぼ全国の都道府県で組織され、派遣型の災害時精神科医療体制は定着しつつある。一方で被災地域自治体におけるDPAT等外部活動支援団体の活動への理解度は不十分で、応援を依頼する側の方針や体制も未整備である。さらにDPAT等外部活動支援団体の活動終了後の中長期こころのケアに関わる地域精神保健医療福祉への移行時期等も十分に確立されていない。

昨年度、研究分担の活動として、①全国精神保健福祉センター長会における災害時等こころのケア推進委員会の設立 ②全国精神保健福祉センターに対する「災害時の精神保健医療福祉体制のありかた検討のためのアンケート調査」実施 ③全国自治体の災害時マニュアルの収集と、受援側の体制及び中長期支援についての検討 ④熊本こころのケアセンターが関わったケースを通して：災害後中長期の被災者精神保健医療体制にかかる検討等を行った。①～④の成果から、DPAT等外部活動支援団体と受援機関の連携手段と、災害急性期活動終了後の中長期の地域精神保健医療福祉のありかた検討が必要と考えた。今年度はその具体的な手法として、研究班全体としての災害後の自治体における中長期の精神保健医療福祉体制のありかたを示すマニュアル・ガイドライン等の作成を目指した。

B. 研究方法

昨年度は分担研究として全国いくつかの自治体から既存の災害時マニュアルや資料を集めた。今年度はこれらを基に、DPAT等外部支援団体と連携および中長期こころのケアに関連する項目を抜粋し、全国の自治体で共有できるマニュアル作りを目指した。コロナ禍が続いていたので、全国精神保健福祉センターの災害時等こころのケア推進

委員を中心とした分担研究班では、意見交換をメールやWeb会議で行い、「災害時精神保健医療活動マニュアル(受援マニュアル)案」としてまとめた。このマニュアル案等に基づいて統括班で策定された「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」に対して、何度も検討を積み重ね、完成版に近づけていった。DPAT活動の災害精神保健体制を提言することを目的に置いた「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」の作成過程においても、分担研究班で検討し意見を提出した。

C. 研究結果

6月、全国の自治体からの既存の災害時マニュアルや資料等と平成13年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「災害時地域精神保健医療活動ガイドライン」から目次を取り出し、マニュアルの基本軸とした。災害が起こったときに、即時的・実践的に使えるマニュアルをコンセプトに、1.マニュアルについての目的、使用者、対象期間 2.災害時精神保健医療活動について目的、活動チーム、活動フェーズ、平時からの準備 3.活動の実際として初動期、急性期、中長期、復興期 4.特別な活動として支援者支援、子どものこころのケア、マスメディア・研究への対応と組み立てた。意見交換を繰り返し、災害時に活動するチームや組織(各機関の名称や活動内容)、本庁等の調整本部と地方機関等の活動拠点本部の組織体制と業務分担、被災状況の把握の仕方、精神科医療機関の機能補充、普及啓発や教育研修・調査などの地域精神保健活動、好事例の収集等を盛り込んでいった。従来の自然災害とともに新型コロナウイルス感染症といった特殊災害を含めた地域精神保健医療福祉支援としての記述にも心がけた。災害ステージ

の分類整理には苦慮した。

8月と10月の研究班全体会（Web会議）にて、他の分担研究班・統括班とやりとりの中から、活動フェーズは「立ち上げ期」「活動期」「移行期」「中期」「長期」に統一された。当分担研究班から提出された素案が、他の分担研究班によって追加・充実され、統括班によって班全体のマニュアルとしてまとめられる方針となった。分担研究班に持ち帰り、精神保健福祉センター以外の支援機関である県・政令市担当課、保健所、市町村担当課、医療機関等の連携を意識した構成にマニュアルを組みなおした。12月の研究班全体会（Web会議）において、他の分担研究班からの出された意見を統括班が集約・整理した「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」と、DPAT活動の災害精神保健体制を提言することを目的に置いた「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」が提示された。分担研究班で検討を重ね、いくつかの追加意見を提出した。災害受援現場でのマニュアル・ガイドラインの使い勝手を把握するため、精神保健福祉センターと県・政令市担当課、保健所、市町村担当課、医療機関等の実務者にヒアリング調査を行った。

成果は「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」である。

D. 考察

昨年度までに蓄積してきたアンケート調査、全国自治体の既存の災害時マニュアルや資料等を基に、精神保健福祉センターとしての「災害時精神保健医療活動マニュアル案」を取りまとめた。コロナ禍の影響で具体的な意見交換はメールやWeb会議で行うこととなった。全国精神保健福祉センター長会の災害時等こころのケア推進委員会の中で、すでに災害支援についての様々な議論がおこなわれていたため、分担研究班として一か所に集まった会議を開かなくても積極的かつ効率的なやりとりができた。マニュアル作りの過程そのもの

は、災害受援現場での体制作り・役割分担に類似していた。災害時の活動フェーズを整理することで、中長期を見通した支援の全体像を把握することができた。災害時に活動するチームや組織（各機関の名称や活動内容）の理解にも役立ち、役割分担も明確になった。今後、本マニュアルが現場で有効に使われるように、啓発・教育が必要になる。さらに現場活動の経験を経て、より実践的なマニュアルに改訂していくことが求められる。「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」が提言している体制の具体化のためには、多職種、関係組織・機関との協議を経てコンセンサスを得ることが必要になる。

災害後の自治体における中長期こころのケアに関わる地域精神保健医療福祉の課題として ・各自治体で災害後中長期の精神保健医療福祉のありかたを検討する場が作られていない ・平時の精神保健医療福祉体制の人員配置では災害時マンパワーが不足する ・中長期支援の中核になっていくであろう「こころのケアチーム」に教育統括体制がない等があげられる。 ・既存の体制（DPAT体制）と中長期を含めた精神保健医療福祉全体を検討する場の設置 ・精神保健福祉センター、保健所、市町村の精神関連業務の整理と協力関係機関の充実、地域の共助的支援システムの構築 ・災害時支援者の研修・養成、統括体制の構築等が求められる。

E. 結論

今後、「自治体の災害時精神保健福祉医療活動マニュアル」「災害後の自治体における中長期の精神保健福祉医療体制ガイドライン」の実践活用とその評価が求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

学会発表

1. 辻本哲士：災害後中長期の精神保健福祉体制のガイドライン試案。シンポジウム「今後の災害精神保健医療福祉活動のあり方」, 第

79 回日本公衆衛生学会総会，京都，2020 年
10 月 22 日

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）
なし