

令和3年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「災害派遣精神医療チーム（DPAT）の活動期間及び質の高い活動内容に関する研究」

分担研究報告 研究支援活動報告

太刀川弘和<sup>1)</sup>、矢口知絵<sup>1)</sup>

1) 筑波大学・医学医療系 災害・地域精神医学

研究要旨 今年度は DPAT の活動開始・終了基準案の作成に向けて、研究統括として各分担班への研究支援と文献調査を行った。研究支援では、全体班会議の開催、各班から提示された活動開始・終了基準案の取りまとめ及び素案作成などを行った。また文献調査では、①都道府県と政令指定都市へ協力を依頼し、各自治体が作成した DPAT に関するマニュアルもしくは DPAT の運用方法等が記載された災害時の対策マニュアル等の収集及び活動開始・終了基準の記載の有無等の調査を行った。他にも②災害時に DPAT 等支援団体へ派遣を依頼した自治体の活動報告書等をインターネットから検索し、実災害時に DPAT はどのようなタイミングで活動を開始、終了しているのかを調査した。

①②の調査結果から、1) 基準に関しては行政的な手続きとしての記載が多い、2) 行政手続きとしての開始基準と運用としての開始基準の二通りに分けられる、3) 終了基準に関しては「各自治体組織等の機能と回復」と表記をされている場合があるが、曖昧で具体的に数値で示されていない自治体が多い、4) 支援要請者も災害によって違いがあった、以上の結果がわかった。また研究統括の立場として、各班の調査結果や活動開始・終了基準への提案を取りまとめ、DPAT の活動開始・終了基準案を今年度の成果物として作成した。

## 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）等活動支援団体は、近年の度重なる災害において実働を果たしている。DPAT の活動は要領やマニュアルに即して行われているが、活動開始や活動終了時期についての基準は明確ではない。このため、被災県と支援を行う DPAT 事務局の間で活動開始の判断にしばしば意見の相違が生じた。また活動終了時期は、被災県と DPAT により、都度判断されることになっている。

このような現状から、本研究班では

DPAT による精神医療活動の開始・終了基準を明確化し、災害時の DPAT の活動期間及び質の高い活動内容を定めることを目的に研究を行った。太刀川分担班においては研究統括の立場から、基準案作成に向けて各分担班の研究支援、並びに文献調査を実施した。

## B. 研究方法

**1. 全体班会議の開催**：研究の方向性や各分担班における役割分担などの整理・検討を目的に、全研究班員による会議を開催した。

**2. 文献調査**：各自治体が作成した DPAT に関するマニュアルもしくは DPAT の運用方法等が記載された災害時の対策マニュアル等の収集及び活動開始・終了基準の記載の有無等の調査、災害時に DPAT 等支援団体へ派遣を依頼した自治体の活動報告書等をインターネットから検索し文献調査を行った。

**3. 活動開始・終了基準(案)の作成**：各班の調査結果や活動開始・終了基準への提案を取りまとめ、案の作成を行った。

## C. 研究結果

**1. 全体班会議の開催**：新型コロナウイルスの影響で、一か所に集まる機会を設けることができず令和三年度はオンラインでの全体班会議を計 3 回、複数班会議を計 1 回実施した。

・2021 年 4 月 26 日：第一回全体班会議(オンライン)を実施。研究開始に当たり、分担班における研究内容及び役割分担の整理・検討を行った。(参加者 16 名)

・2021 年 8 月 2 日：太刀川班、五明班、高橋班で進捗状況の共有会議を実施。(参加者 6 名)

・2021 年 9 月 30 日：第二回全体班会議(オンライン)を実施。各分担班の進捗状況の確認を実施した。(参加者：19 名)

・2021 年 2 月 21 日：第三回全体班会議(オンライン)を実施。アンケート調査結果や JSPEED データからみた活動終了基準について各班から報告があった。太刀川班では DPAT の活動開始・終了基準を案として提示し、基準を検討した。(参加者：16 名)

・2022 年 2 月 28 日：コンセプト確認会議(オンライン)を実施。太刀川班、五明班、

高橋班で活動開始・終了基準案の検討を行った。(参加者：6 名)

## 2. 文献調査：

①各自治体が作成した災害時の DPAT 活動マニュアルの収集・調査：DPAT 事務局を通し、各自治体から DPAT に関するマニュアルもしくは DPAT の運用方法等が記載された災害時の対策マニュアル等を収集し、活動開始・終了基準の記載の有無等の調査を行った。この調査によって、自治体が作成したマニュアル等には行政的な手続きとしての記載が多く、終了基準に関しては「各自治体組織等の機能と回復」と表記をされている場合があるが、曖昧で具体的に数値で示されていない自治体が多いことが分かった。

・調査期間：2021 年 7 月 1 日～7 月 27 日

・対象自治体：67 自治体(47 都道府県、20 政令指定都市)

・回答率：都道府県 72%、政令指定都市 25%  
(34 都道府県、5 政令指定都市)

・マニュアル等の作成率：都道府県 82%、  
政令指定都市 40%  
(28 都道府県、2 政令指定都市)

・マニュアル等への DPAT 派遣等の記載率：  
都道府県 96%、政令指定都市 100%  
(27 都道府県、2 政令指定都市)

・マニュアル等への DPAT 終了基準等の記載率：  
都道府県 71%、政令指定都市 100%  
(20 都道府県、2 政令指定都市)

抽出されたマニュアルなどの基準

・各自治体の DPAT 派遣基準(一部抜粋)：行政手続きに関する記載

・知事が必要と認める場合

・他の都道府県で発生した災害等により、当該都道府県又は厚生労働省から派遣要請があった場合

・県内で発生した災害等により、市町村から派遣要請があった場合

・災害救助法を適用した災害が発生した場合

・各自治体の DPAT 派遣基準（一部抜粋）：被災状況等についての記載

・被災状況や災害の情報を EMIS や DMAT 調整本部等から収集し、派遣を検討する

・被災市町もしくは県内の組織のみでは、適切なところのケア活動や医療が提供できないと判断した場合

・東海地震、東南海・南海地震が発生した場合

・都内の支援で完結する規模の災害（震度 6 弱の地震又は死者数が 2 人以上 50 人未満若しくは傷病者数が 20 名以上見込まれる災害の場合）

・各自治体の DPAT 終了基準（一部抜粋）：その他

・DPAT 活動における処方数、相談数の推移を評価しながら、被災地域の精神保健医療機関が回復し、かつ DPAT 活動の引継ぎとその後の精神保健医療ニーズに対応できる体制が整った時点

・被災地域の精神保健医療機関の機能が回復し、その後の精神保健医療ニーズに対応できる体制が整った時点

・関係機関と協議しながら災害の規模や復興状況に応じて検討

②災害時に DPAT 等支援団体へ派遣を依頼した自治体活動報告書等を収集・調査：

インターネットを通し、災害時の活動報告書、災害精神支援活動に関する研究報告論文を収集し、活動開始・終了基準の記載の有無等の調査を行った。

調査期間：2021 年 2 月

方法：Google や Google Scholar にキーワード“災害”“活動”、“こころ”又は“DPAT”と入力し検索をした。

検索結果

・各自治体の活動報告（一部抜粋）：

・タイトル：「東日本大震災における心のケア」（平成 24 年 3 月）

作成者：宮城県精神保健福祉センター

災害名：東日本大震災

発災日：平成 23 年 3 月 11 日

活動団体：こころのケアチーム

派遣要請者：宮城県障害福祉課から厚労省へ派遣を依頼した。

要請日：平成 23 年 3 月 17 日

要請基準：県内の組織では対応が困難だと判断をした。

活動終了日：最短で平成 23 年 3 月 30 日、最長では平成 24 年 3 月 15 日と記載あり。

・タイトル：「令和元年台風 19 号」発生に伴う災害派遣精神医療チーム（DPAT）派遣活動について（宮城県精神保健福祉センター所報 第 48 号）（令和 2 年）

作成者：宮城県精神保健福祉センター

災害名：令和元年台風 19 号

発災日：令和元年 10 月 12 日

活動団体：DPAT

派遣提案者：DMAT から精神保健福祉センターへ意見が上がった。

提案日：令和元年 10 月 14 日

\*DMAT から意見が上がった当日は協議の結果 DPAT 派遣の必要性はないと決定していたが、16日に改めてニーズ把握のため宮城県精神保健推進室、精神保健福祉センター職員が現地調査を実施し、支援ニーズ(避難所で精神的な不安を抱えている避難者が複数いる、中核的な役割を担っている精神科医療機関の外来休止等)があると判断した経緯があった。

DPAT 調整本部立ち上げ:令和元年 10 月 17 日

活動開始日:令和元年 10 月 21 日

活動終了日:令和元年 11 月 12 日

③活動開始・終了基準(案)の作成:各班の調査結果等から 2022 年 2 月 21 日開催の第三回全体班会議内で太刀川班からの案として全体に提案をした。まずは、太刀川班、五明班、高橋班内で基準案の検討を実施し(2月28日 コンセプト確認会議)、会議の結果を太刀川班内で取りまとめ、再度五明班や高橋班でメールにて検討し、さらに五明班経由で DMAT 事務局から意見を頂いた(3月2日~15日)。その後、三班で検討した基準案を研究班内で全体共有し、メールにて検討を行い(3月15日~21日)、全体で検討した結果を太刀川班で取りまとめ3月24日に下記の基準案を完成させた。

・DPAT 活動開始基準(最終案):

下記のいずれかの状況が生じた場合、DPAT 調整本部を設置し活動を開始することが望ましい。

・自都道府県で、震度 6 弱以上(東京都の場合は 2 3 区内において震度 5 強以上、その

他の地域において震度 6 弱以上)の地震が発生した。

- ・自都道府県で大津波警報が発表された。
- ・自都道府県に特別警報(大雨洪水等)が発令された。
- ・自都道府県に災害対策本部や保健医療調整本部等の上位本部が設置された。
- ・自都道府県に DMAT 調整本部が設置された。
- ・隣接する都道府県が EMIS 災害モードに切り替わった。
- ・その他 自都道府県の知事が必要と認めた。

・DPAT 活動終了基準(最終案):

下記の全ての条件を踏まえ、DPAT 活動の引継ぎ先を明確に決定し、DPAT 活動の終結並びに調整本部撤収を検討すること。

- ・EMIS 内の被災圏域の精神病床を有する医療機関等が緊急時入力項目において「支援不要」となる。
- ・避難者数や DPAT 活動における処方数、相談件数から精神保健活動や支援者支援のニーズの減少を総合的に推定できる\*。
- ・被災地の精神保健医療福祉に関わる機関(行政、保健所、精神保健福祉センター、被災地の精神科医療機関等)による対応が可能となる。
- ・保健医療調整本部等の合同会議において、災害医療コーディネーター、精神保健福祉センター長その他、被災地の精神保健医療福祉に関わる機関や他の保健医療福祉支援チーム等から終了の同意が得られている\*\*。

\*なお、以下の予測式は終了日推定の参考と

なる。

厚労科研 保健医療活動チームの活動日数  
予測式<sup>1)</sup>

$$y = 0.0002x + 29.797$$

(y : 活動日数、x : 最大避難者数)

\*\*合同会議参加者については、各自治体の  
判断に応じて当該災害対応を行っている機  
関やチーム等を収集すること。

<sup>1)</sup> Sho Takahashi, “Acute Mental Health  
Needs Duration during Major Disasters:  
A Phenomenological Experience of  
Disaster Psychiatric Assistance Teams  
(DPATs) in Japan” International journal  
of environmental research and public  
health/17(5), 2020-04

#### D. 考察

自治体が作成した災害時の DPAT 等活動  
マニュアル及び DPAT 等支援団体へ派遣を  
依頼した自治体の活動報告書等の文献調査  
を実施した。

その結果、行政的な手続きとしての記載  
が多いこと、行政手続としての開始基準と  
運用としての開始基準の二通りに分けられ  
ること、終了基準に関しては「各自治体組織  
等の機能と回復」と表記をされている場合  
があるが、曖昧で具体的に数値で示されて  
いない自治体が多い、支援要請者も災害に  
よって違いがあったことがわかった。

#### E. 結論

各班の調査結果を踏まえ、DPAT 活動開  
始・終了基準案を作成した。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

論文発表

1. Kunii Y, Takahashi S, Tachikawa H,  
et al. Lessons learned from  
psychosocial support and mental  
health surveys during the 10 years  
since the Great East Japan  
Earthquake: Establishing evidence-  
based disaster psychiatry. *Psychiatry  
Clin Neurosci.* 2022 Feb 8. doi:  
10.1111/pcn.13339.
2. Takagi Y, Takahashi S, Tachikawa H,  
et al.: Acute-Stage Mental Health  
Symptoms by Natural Disaster Type:  
Consultations of Disaster Psychiatric  
Assistance Teams (DPATs) in Japan.  
*Int J Environ Res Public Health.*  
2021, 18, 12409.
3. Midorikawa H, Takahashi S,  
Tachikawa H, et al.: Demographics  
associated with stress, severe mental  
distress, and anxiety symptoms  
during the COVID-19 pandemic in  
Japan: nationwide cross-sectional  
web-based survey. *JMIR Public  
Health Surveill.* 11(7), e29970, 2021
4. Ogawa T, Tachikawa H, et al.:  
Association between depressive state  
and behavioral changes induced by  
the state of emergency for  
Coronavirus disease 2019: Evidence  
from university students in Japan.  
*Acta Psychologica.* 221, 103445, 2021.  
doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103445

5. Shiratori Y, Tachikawa H, et al.: A longitudinal comparison of college student mental health under the COVID-19 self-restraint policy in Japan. *J Affect Disord Rep.* 2022 Apr;8:100314. doi: 10.1016/j.jadr.2022.100314. Epub 2022 Feb 10.
  6. 太刀川弘和、高橋晶：被災者・支援者・医療者のメンタルヘルスケアの10年特集：災害医療 それぞれの10年を振り返って. *救急医学* 45 (3) : 302-308, 2021.
  7. 太刀川弘和：“感染症災害”下でのメンタルヘルスケア 患者から医療者まで特別増大特集 新型コロナウイルス・パンデミック 今こそ知っておきたいこと、そして考えるべき未来. *総合診療* 31(1) : 30-32, 2021.
  8. 瀬尾恵美子、太刀川弘和：医師，医療者のストレスと COVID-19. *精神科* 38(6) : 702-707, 2021.
  9. 太刀川弘和：COVID-19 関連メンタルヘルス—全国調査結果から. *日本医師会雑誌* 150(6) : 973-977, 2021.
  10. 太刀川弘和：災害精神医学の観点から. *医学のあゆみ* 特集 自殺予防研究の動向 279(1) : 24-28, 2021.
  11. 太刀川弘和、安部秀三：災害時における医療従事者のメンタルクライシスとケア. *日精協誌* 40(12) : 1124-1129, 2021. 学会発表
  1. 太刀川弘和：教育講演 新型コロナウイルス感染拡大と思春期メンタルヘルスの危機：第40回日本思春期学会総会・学術集会（オンライン），2021. 9.5
  2. 太刀川弘和、田口高也、他：コロナ禍における偏見的態度とメンタルヘルスの関連について：第117回日本精神神経学会学術総会（オンライン），2021. 9.19-20
  3. 松山藍利、太刀川弘和、他：新型コロナウイルス感染症に関わるメンタルヘルス全国調査—精神心理症状に焦点を当てて：第117回日本精神神経学会学術総会（オンライン），2021. 9.19-20
  4. 翠川晴彦、太刀川弘和、他：新型コロナウイルス感染症対応病院における医療従事者のメンタルヘルス：第117回日本精神神経学会学術総会（オンライン），2021. 9.19-20
  5. 太刀川弘和、関根彩、間中一至：新型コロナウイルス感染拡大に関連するメンタルヘルスの諸問題～茨城県内の戦いを振り返る～：第69回茨城精神医学集談会，2021. 11.2
  6. 太刀川弘和：教育講演 「コロナ禍のこころのケアと専門職連携」、第14回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会，2021. 11.14
  7. 五明佐也香，福生泰久，河寫讓，太刀川弘和：都道府県等 DPAT における課題：第27回日本災害医学会総会・学術集会，広島，2022. 3.3-5
  8. 吉田教人，林智仁，太刀川弘和、他：J-SPEED 精神保健医療版データを用いた数理モデルによるリアルタイム診療件数予測：第27回日本災害医学会総会・学術集会，広島，2022. 3.3-5
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を**

含む)：なし

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他