

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」
分担研究報告書

DMAT、日赤からみた DPAT の活動開始、終了基準、Local DPAT の役割に関する研究

研究分担者：丸山 嘉一

（日本赤十字社医療センター国際医療救援部・国内医療救援部 部長）

研究協力者：池田 美樹（桜美林大学/DPAT 事務局）

原田 菜穂子（宮崎大学）

小早川 義貴（国立病院機構本部 DMAT 事務局・福島復興支援室）

赤坂 美幸（公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン ジャパン）

研究要旨

本分担班の目的は「DMAT、日赤からみた DPAT の開始・終了基準・local DPAT の役割の提言」である。調査 1：平成 28 年熊本地震（熊本県）、平成 30 年 7 月豪雨（広島県）、令和 2 年 7 月豪雨（熊本県）、令和 3 年 7 月 1 日からの大雨による災害（静岡県）の 4 災害事例を対象として、DMAT、DAPT、日赤の活動記録をもとに、DPAT の精神医療（Mental health；MH）と地域精神保健を含む心理社会的支援（PSS；Psychosocial support）活動と他組織連携と引継ぎの実態について概観を行った。開始基準はほぼ明確であるが、終了基準については、PSS 活動における DPAT の対応が課題と考えられた。調査 2：先遣隊から Local DPAT への引継ぎ、および PSS 活動における課題を検証することを目的として、熊本県における 2 事例において、上記 DPAT 活動の全体調整に関わった被災地域の精神医療従事者を対象として、オンラインインタビュー調査を行った。その結果、DPAT 活動の終了時には、DPAT 活動としての PSS の全体像を把握することが困難であること、しかし MHPSS の連続性を維持するために、DPAT は協働する NGO 等を調整する役割が期待されることがあげられた。今後、支援側および受援側の双方の観点からみた、地域の支援ニーズ評価、および評価ツールの開発が望まれる。

A. 研究目的

本研究分担班の目的は、精神科医療チーム（DPAT）の活動時期に重なりのある DMAT、及び日本赤十字社（以下、日赤）からみた活動開始、および活動終了基準について検討を行い、いわゆる Local DPAT

の役割について提案を行うことである。

災害支援において、時系列で見ると DMAT は、発災直後の超急性期の医療支援を担う医療チームである。一方、DPAT は、精神科医師を含む精神科専門医療チームとして、超急性期の精神医療（Mental Health: MH）

から地域精神保健活動を含む心理社会的支援（Psychosocial support:PSS）までを担う。日赤は、急性期から医療救護班による医療支援を担うが、加えて看護師を主体とした日赤「こころのケア」班がPSSを担う。各組織の活動期間は、被災地域の支援ニーズに応じて、活動期間は異なる。とりわけ、支援の継続性を保つためには、組織間での連携・引き継ぎ等が必須である。しかしながら、各災害において、活動開始、活動期間、すなわち活動終了の決め方は、まちまちであるように見受けられる。

そこで、本研究では、DPAT、DMAT、日赤の視点から、過去の災害事例を対象に、DPATの活動開始、および終了（撤収）の時期とLocal DPATの活動について、1.開始、2.活動期間、3.撤収の観点から概観し、活動における課題を抽出することを目的とした（研究1）。さらに、研究1の結果から、終了基準を検討する際の課題とされたPSS活動へのDPAT対応を検討することを目的とした予備的インタビュー調査を行った（研究2）。

B. 研究方法

研究1

（1）対象：近年の災害において、DPATが活動した災害である平成28年熊本地震（熊本県）、平成30年7月豪雨（広島県）、令和2年7月豪雨災害（熊本県）、令和3年7月1日からの大雨による災害（静岡県）の4事例を対象とした。

（2）方法：対象とする4災害において、DMAT事務局、DPAT事務局、日赤が有する活動記録を収集し、検討を行なった。

研究2

（1）対象：平成28年熊本地震（熊本県）と令和2年7月豪雨災害（熊本県）の2つの災害において、MHから、PSSへの移行時期にDPAT活動の調整の担い手であった地域精神保健医療従事者1名。

（2）方法：1対1の約1時間のオンラインインタビュー調査を行った。インタビュー項目は、以下の通りである。

- ・MHからPSSへの移行のタイミング、クリティカルポイントは何か
- ・被災県から見て、DPATはPSSを担っていたのか
- ・どこまでDPATが担い、現地の担い手・引継ぎはどのような状況だったか
- ・DPATとしてNGO地域会議体との連携はどのようなだったか

（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

I. 研究1：

（1）開始：図1は、平成30年7月豪雨災害におけるJ-SPEEDのデータから、メンタルヘルスケアニーズと支援件数の実績の分布を示したものである。DMAT等の総診療件数、メンタルヘルスケアニーズ（災害ストレス様症状、緊急支援）と精神保健医療支援実績（支援件数、班数）、全医療救護班の対応件数においてストレス諸症状が占める割合（%）の推移を抽出したものであ

る。緊急のメンタルヘルスケアニーズに関しては7月11日を始めとして何件が上がっているが、それにはDPATや日赤にて対応が出来た。しかし、災害ストレス諸症状のピークは7月16日だが、支援実績のピークはその2日後となっており、一般科と精神科でもう少し早い連携・対応が求められると考えられる。また、全医療救護班の対応件数に占めるストレス諸症状の割合のピークが7月11日となっていることから、真のニーズは発災直後の初期にあるのではないかと考えられる。

以上のことから、精神保健・心理社会的支援のニーズは、超急性期から生じており、MHでは、病院避難や被災による治療中断事例等への対応、PSSにおいても、同時期からニーズがあることが示唆される。したがって、活動開始は、災害発生後直ちに、保健医療調整本部設置時とすることが望ましいと考えられる。

(2) 活動期間

表1に対象4災害におけるDMAT、DPAT、日赤（こころのケア、健康生活支援）の派遣期間を示す。いずれの災害においても、活動期間は、医療支援<精神保健（MH）<心理社会的支援（PSS）の順に長くなっていることがわかる。熊本地震災害を対象とした調査の結果（小松他，2019）から、MHPSSのIASC支援階層（IASC，2007）のレベル1「基本的サービスと安全」の基本的支援、レベル2「コミュニティおよび家族の支援」の社会的支援（保健・福祉・介護）は長期に及び、ニーズの大きさがわかる。一方、リソース（資源）は、熊本地震災害後1か月の活動状況から、本来レベ

ル1、レベル2の対応をする現地組織が、レベル3「よりケアを必要とする人への個別の対応」：心理的支援、こころのケア等、4「精神医療の専門家による介入」：精神保健、DPAT等、へ対応せざるを得ない状況であることが推察される。そのため、日赤、NGO等の外部組織がレベル1、レベル2の補完的な活動を行うことになっていたと考えられる。

以上のことから、活動期間について、被災者のPSSニーズは広範囲におよび多種多様であること、被災地のPSS対応組織・団体は、より優先度の高いMH事案への対応に従事しているため、PSS活動を休止せざるを得ないため、PSS対応のニーズが高まることが示唆された。

(3) 終了（撤収）

対象事例における外部支援組織・団体であるDPAT、DHEAT、DWAT、JRAT、日赤こころのケア班のPSS活動の連携組織・引き継ぎ先を調査した結果、被災地域の精神保健福祉センター、こころのケアセンター、保健所（保健師）、行政健康福祉部保健推進課、看護協会、介護支援専門委員会、心理師協会／士会、精神保健福祉士協会等であった。

図3に、平成28年熊本地震における主な医療班の派遣期間を示す。この間、2つの活動の転機となる会議が開催された。1つ目は、4月19日に県庁で開催された「急性期後における地域災害保健・医療提供体制連絡調整会議」である。2つ目は、5月11日に県庁で開催された「中長期を見据えた精神保健医療体制のあり方について」である。後者の会議では、今後の精神保健医療体制

の在り方を検討するための会として、精神医療に関連する行政担当者、病院、大学、学会、保健所長、DPAT 統括、日赤等の代表者が参加者であった。会議では、7 月以降、精神保健医療の対応を地元のリソースに移行していく予定について合意が形成された。精神医療（MH）と心理・社会的支援（PSS）の観点から整理した会議概要は、以下の通りである。

1) 精神医療（MH）

今後、中長期の精神医療を担う団体を熊本のリソースに求め、精神保健福祉センターが中心となる。現在、「熊本 DPAT」は存在しないため、大学、医療センター等から「熊本 DPAT」を編成する県 DPAT 体制を構築する。並行して、全国から参集する DPAT は 6 月末で終了し、徐々に九州→熊本チームに移行していく予定（7 月には地元へ）。精神科救急は通常のルートで対応。クリニックは徐々に回復しつつあり、病院も 6 月中旬を目処に再開予定。

2) 心理・社会的支援（PSS）

保健師、行政職員等が、外部支援者対応で疲弊するなど、支援者支援のニーズが非常に高まっている。これらのニーズに対応するために、日赤が、トップの理解と職場にリフレッシュルームを設ける。被災者支援については、子供支援では、市町村の母子保健を戻すと共に、メンタルヘルスチェックを含めること、学校再開にあたり、教師を対象に大学が PSS に関わる講話等を行う予定であること、そして、高齢者の認知症患者への対応ニーズが確認された。

以上のことから、終了（撤収）について、被災地の PSS の担い手はさまざまであること、平成 28 年熊本地震、令和 3 年 7 月 1 日

からの大雨による災害等の実例から、関係組織・団体連絡会議（MHPSS 調整会議）等を開催して、情報の共有、活動の問題点の整理と方針の確認、ニーズとリソースのすり合わせを行うことの重要性が示唆された。しかし、開催時期や、会議の主催、参加組織・団体については、今後の課題である。

II 研究 2 :

インタビュー調査の結果、以下の内容が語られた。

- ・MH は狭義の精神医療、PSS は PFA を始めとする生活全般の広い支援である。

- ・Local DPAT は MH 対応を行い、PSS の担い手は地域支え合いセンターであった。

- ・DPAT 撤収時期は、PSS の担い手が立ち上がる時であった。

- ・MH も PSS も発災当初からニーズはあるが、DPAT 活動期間中は MH ニーズの評価・対応に重きが置かれるが、PSS ニーズは広範囲、多種多様にわたり DPAT のみでの対応は困難であった。

- ・DPAT は、PFA の指導者養成等人材育成といった MH の知識がある立場だからこそできる PSS の役割を担った方が良い。

D. 考察

DPAT の活動開始は、過去の活動事例から、MHPSS のニーズは、超急性期から行うことが望まれる。活動期間は、医療、MH、PSS の順に長期間にわたり、被災地域の PSS の担い手は、様々であることから MHPSS 調整会議の重要性が示唆された。Local DPAT の役割は、MH を中心としながら、リエゾンとして PSS 提供者間の調整

会議への支援介入を行うことやボランティア、PSSの担い手である地域支え合いセンター等への研修を担うことが提案される。そのためにも、先遣隊は、MH+PSSの必要性をアピールすること、最終時の撤収班は、現地への引継ぎのロードマップ作りを行うなどの対応が考えられる。さらに、有事の支援調整をかなえるためにも、平時には、PFAを踏まえた支援提供者の育成を強化することが望まれる。

しかしながら、DPATの活動内容について、PSSまで包括するか、およびLocal DPATの地域性については明らかにされていない。後者に関して、被災地の精神科医療や精神保健福祉センターをはじめとするMHPSS担当の範囲、および行政機関とDPATとの関係性などについては、さらなる調査が望まれる。

E. 結論

活動開始は、DMAT等MH以外の医療支援と同様にMHニーズの覚知に対応するため、超急性期から始動することが望まれる。一方、活動期間と終了時期については、途切れのない支援を提供するためにも、MHPSSの連動性、すなわちMHからPSSへのつながりが課題である。DPAT活動としてのPSS対応について、他の災害事例も参照して検討する必要がある。MHPSSの連動性を高めるための手法やツールの開発は、次年度以降の課題である。

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（予定を含む）

該当なし。

参考文献

・小松果歩・赤坂美幸・森光玲雄・西田有希・池田美樹（2019）熊本地震における精神保健・心理社会的支援の文献レビュー～IASCの4Wsツールを用いた分類～：健康心理学専攻・臨床心理学専攻 = Health Psychology and Clinical Psychology (9), 17-33

・Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.

http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

(Accessed 1 April 2022)

図1 平成30年7月豪雨災害(広島県)における精神保健医療ニーズと支援件数(J-SPEED)

メンタルヘルスケアニーズについて

J-SPEEDデータ

平成30年7月豪雨災害(精神保健医療支援) ニーズと支援件数の分布

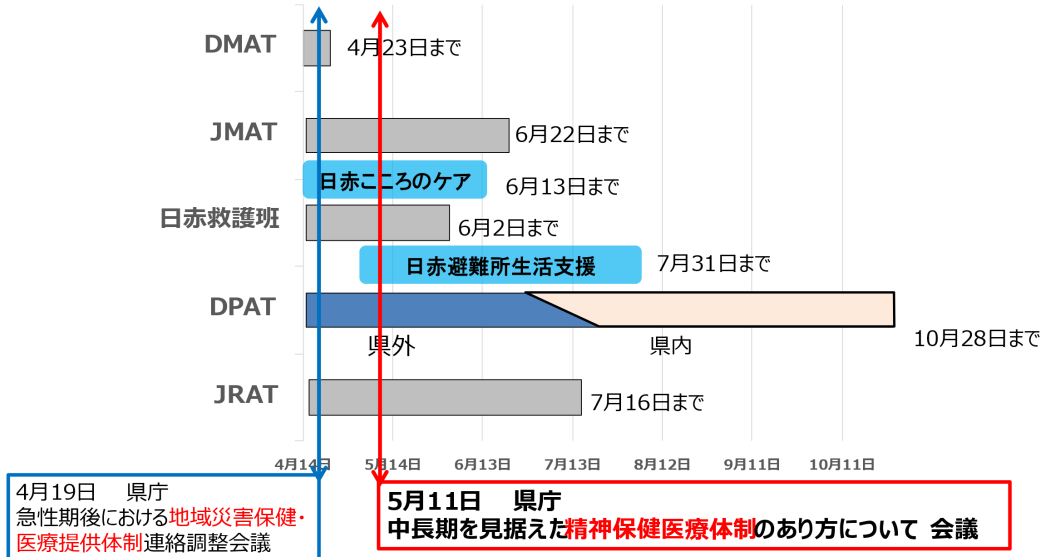
| 日付 | DMAT等総診療件数 | 精神保健医療支援ニーズ | | 精神保健医療支援実績 | | 災害ストレス(%) ストレス症状有/総件数 |
|------------|------------|-------------|-------|------------|----|--------------------------|
| | | 災害ストレス諸症状 | 要緊急支援 | 支援件数 | 班数 | |
| 2018/07/08 | 39 | 0 | 0 | | | 0% |
| 2018/07/09 | 41 | 0 | 0 | | | 0% |
| 2018/07/10 | 79 | 8 | 0 | | | 10% |
| 2018/07/11 | 41 | 12 | 3 | 10 | 1 | 29% |
| 2018/07/12 | 160 | 37 | 0 | 8 | 2 | 23% |
| 2018/07/13 | 247 | 17 | 0 | 1 | 1 | 7% |
| 2018/07/14 | 327 | 38 | 0 | 2 | 2 | 12% |
| 2018/07/15 | 408 | 33 | 4 | 9 | 4 | 10% |
| 2018/07/16 | 619 | 72 | | 16 | 4 | 12% |
| 2018/07/17 | 257 | 24 | | 24 | 5 | 8% |
| 2018/07/18 | 276 | 17 | | 59 | 7 | 6% |
| 2018/07/19 | 257 | 14 | 0 | 21 | 7 | 5% |
| 2018/07/20 | 192 | 10 | 0 | 19 | 6 | 5% |
| 2018/07/21 | 137 | 9 | 0 | 26 | 2 | 7% |
| 2018/07/22 | 157 | 7 | 0 | 9 | 2 | 4% |
| 2018/07/23 | 72 | 5 | 0 | 0 | 3 | 7% |
| 総計 | 3349 | 309 | 9 | | | 9% |

- DMAT等が覚知した緊急支援ニーズ(7月11日が初)にDPATは対応できた
- 検出されたストレス症状の登録ピークから支援実績のピークは2日遅れ
- 真のピークは発災直後にあるのではないかと⇒より早期からの介入への期待

参考資料：
広島大学
久保達彦 先生

図2 平成28年熊本地震における主な医療班の派遣期間と連絡調整会議

平成28年熊本地震 主な医療班の派遣期間



参考；DMAT；DMAT事務局まとめ、JMAT・JRAT；日本医師会まとめ、日赤救護班；日本赤十字社 HP、DPAT；DPAT事務局まとめ

表1 4 災害における各医療班の派遣期間

各医療班の派遣期間

| 災害 | DMAT | DPAT | 日赤 こころのケア | 日赤 健康生活支援 |
|-------------------------------------|------|------|--------------|--------------|
| 平成28年熊本地震 2016年 熊本県 | 10日 | 89日 | 71日 | 92日 |
| 平成30年7月豪雨 2018年 広島県 | 7日 | 11日 | 55日 | — |
| 令和2年7月豪雨 2020年 熊本県 | 25日 | 25日 | 26日 | — |
| 令和3年7月1日からの 大雨による災害 2021年 静岡県 | 18日 | 18日 | 25日 | — |

発災1月後
からの活動