

DPATの現状および 課題について

平成29年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
「災害派遣精神医療チーム(DPAT)の機能強化に関する研究」
研究代表者: 渡路子

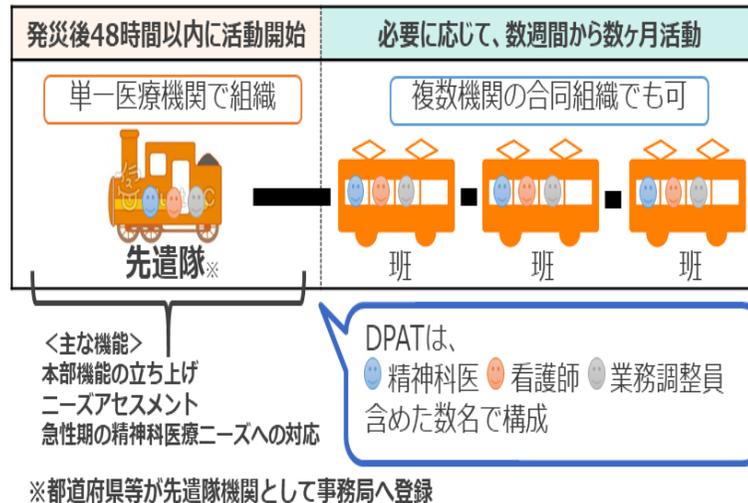
災害派遣精神医療チーム DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) 概要

1. 災害派遣精神医療チームDPATとは

自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等の際、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム



2. DPATの構造



3. DPAT体制整備状況

名称	班数
先遣隊 <small>(先遣隊を組織できる機関数をカウント)</small>	53班 <small>(平成30年3月30日時点)</small>
先遣隊を除くDPAT <small>(医師・看護師・業務調整員3名を基に計算)</small>	374班 <small>(平成29年1月31日時点)</small>

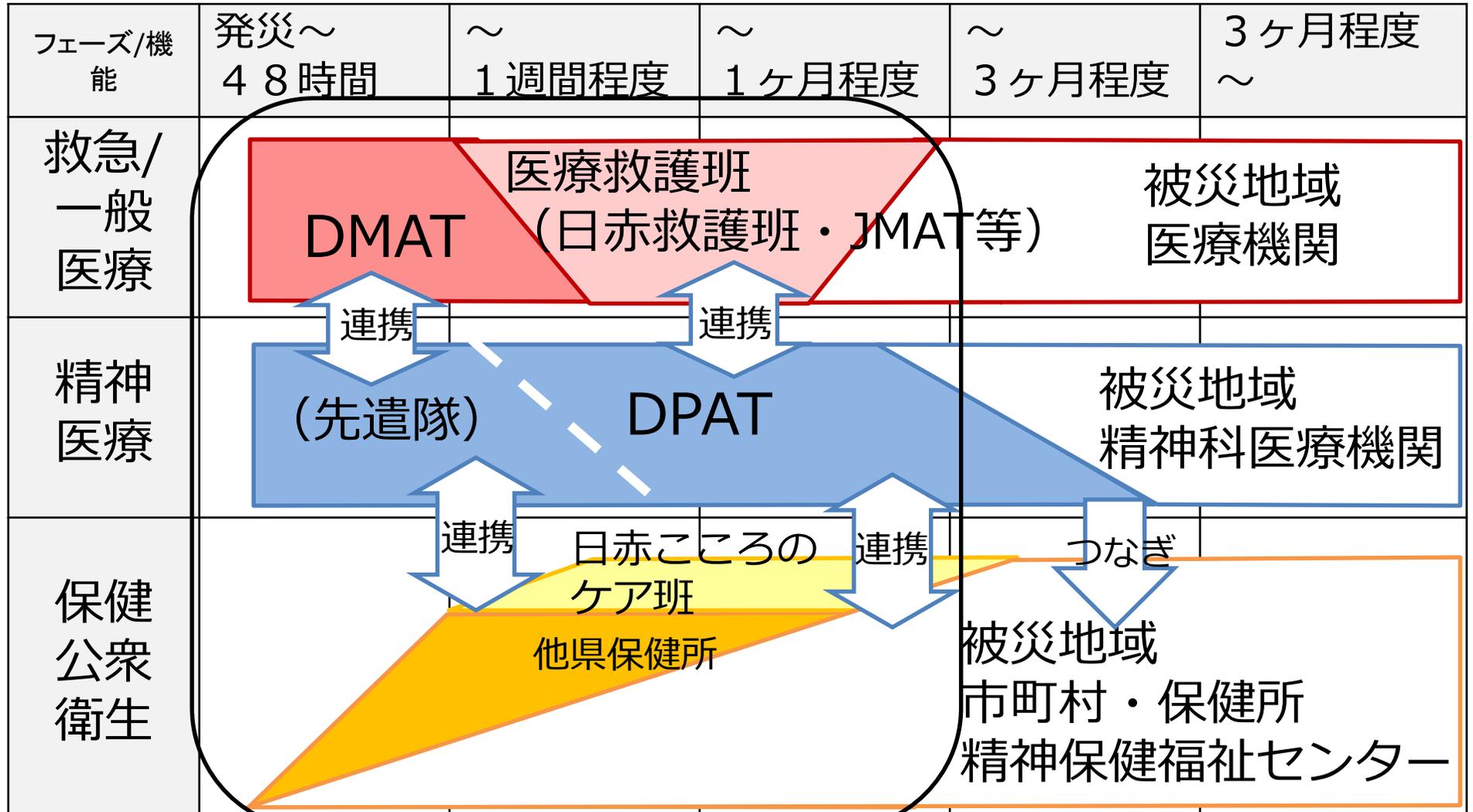
4. DPAT活動実績 (平成30年5月現在)

発災日	名称
平成26年8月	広島市豪雨土砂災害
平成26年9月	御嶽山噴火
平成27年9月	平成27年9月 関東・東北豪雨
平成28年4月	平成28年 熊本地震 震度7
平成29年3月	那須雪崩事故
平成29年7月	九州北部豪雨

5. 熊本地震DPAT活動概要

- 広域派遣調整を実施
41都道府県(熊本県含む)からDPAT延 1242隊が活動
- 避難所を巡回し、必要な精神医療の提供、精神保健活動の支援を実施
- 被災した7精神科医療機関から、合計595人(県内321人、県外274人)の入院患者搬送を支援
- 行政職員等への支援者支援、メンタルヘルス啓発活動を実施
(DPAT事務局 平成28年10月28日活動終結時点)

フェーズごとの災害保健医療体制



保健医療調整本部・保健所が指揮調整

応援
(DHEAT)

発災～1週間程度における先遣隊の活動と課題

1. 主な活動内容

- 本部の立ち上げ
(DPAT調整本部、DPAT活動拠点本部)
- 精神科医療ニーズの把握、精神科医療機関への支援等

2-1. 熊本地震において被災した精神科病院からの患者搬送支援



7つの被災精神科病院から計595人をDMAT、自衛隊、精神科病院協会等と協力をして搬送

- 県内30病院に321名、
- 県外(4県)36病院に274名

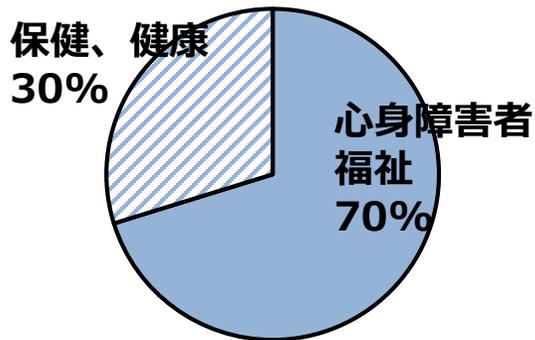
出典：熊本県DPAT調整本部

2-2. 患者搬送支援におけるDMATとの連携

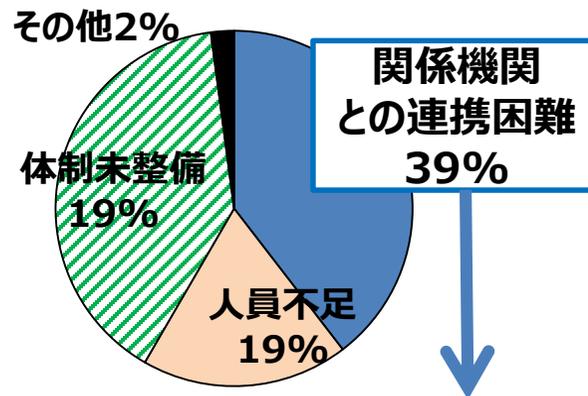
- DMATは、自衛隊等と連携し、搬送手段を確保
- DPATは、行動制限、非自発的な入院等を踏まえた搬送の優先順位の決定、精神病床の確保
- 上記を行うために、本部、現場レベルで密に連携

3. 自治体における主管課と先遣隊派遣時の課題

① 主管課※1



② 先遣隊派遣時の課題※2



DMAT主管課・防災担当部局等の体制との連携困難

(平成30年5月27日時点で得られた67自治体中42自治体の回答結果(複数回答可))

※1 出典：DPAT事務局
電子政府の総合窓口(e-Gov)に
行政分野分類に基づき分類
http://www.e-ov.go.jp/help/public_comment/field.html

※2 出典：厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))
「災害派遣精神医療チーム(DPAT)の機能強化に関する研究」(研究代表者：渡路子)

4. 現状と課題

被災病院の支援等の急性期活動には、迅速にDMAT・DPAT間の連携体制を構築する必要がある。
一方で、行政の所管課が多岐に渡り、行政担当の連携に課題がある。

例：

自治体のDPAT主管課には、DMATからの情報は入らず、DMAT事務局やDPAT事務局を介して情報共有

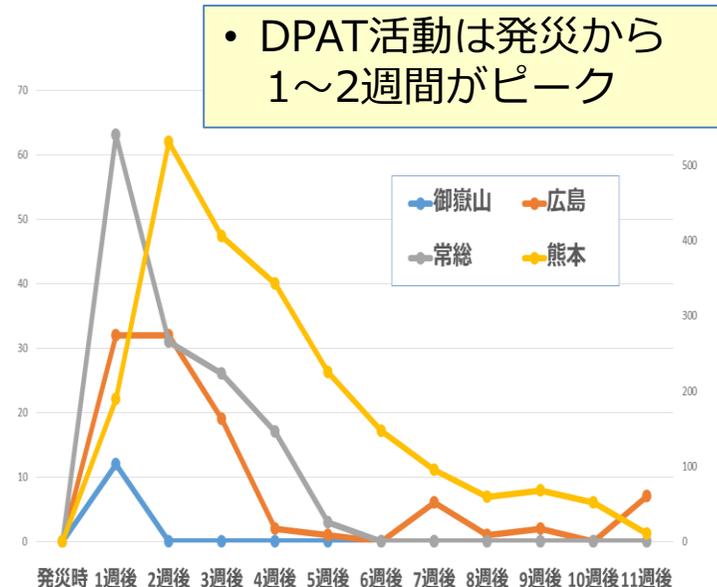
1週間程度～1ヶ月程度におけるDPAT活動と課題

1. 主な活動内容

- ・ 緊急対応事例への医療対応
例：①保健所・警察と連携し、妄想状態による他害行為のある住民を診察、入院調整
②医療救護班の依頼を受け、自殺企図の恐れのある住民を診察、入院調整
- ※熊本地震では医療救護班が用いた災害時診療概況報告システムを通じ、計61件の緊急のメンタルヘルスニーズが覚知された（内4件が自殺企図）
- 出典：平成29年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業,精神障害分野) 災害派遣精神医療チーム (DPAT) の機能強化に関する研究 主任研究者：渡路子
分担研究者：久保達彦（産業医科大学）
- ・ 急性ストレス反応への医療対応

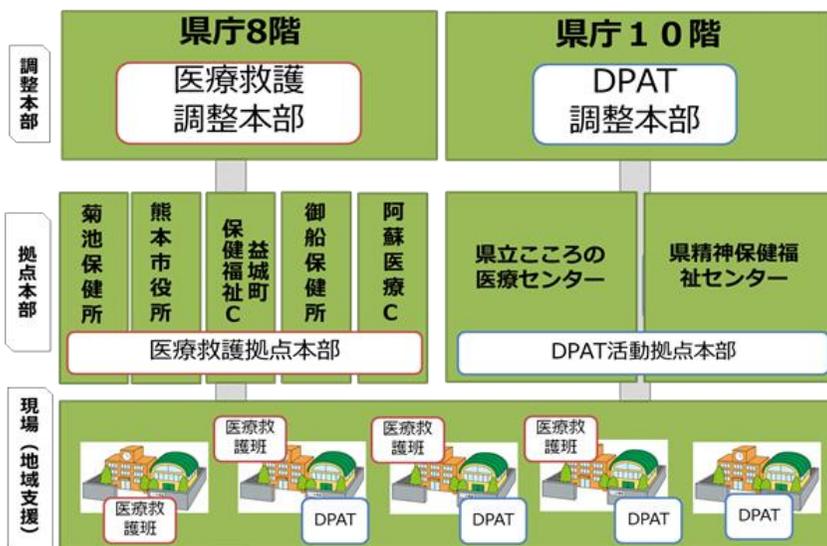
等

2. DPAT活動の時系列推移



出典：平成29年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業,精神障害分野) 災害派遣精神医療チーム (DPAT) の機能強化に関する研究 主任研究者：渡路子 (DPAT事務局) 分担研究者：太刀川弘和 (筑波大学)

3. 熊本地震における本部活動



4. 現状と課題

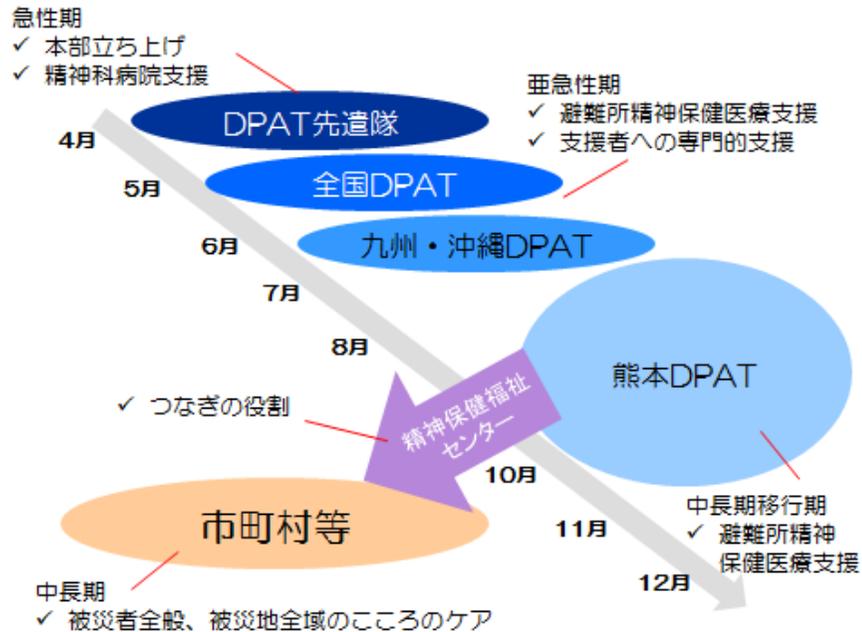
- ・ 避難所での精神科医療ニーズは発災後1～2週間がピークであり、この時期の医療救護班・保健所との連携は必須である。
- ・ 熊本地震では精神保健福祉センター等に活動拠点本部が設置され、医療救護本部体制との連携が困難であった。

1ヶ月以降におけるDPAT活動と課題

1. 主な活動内容

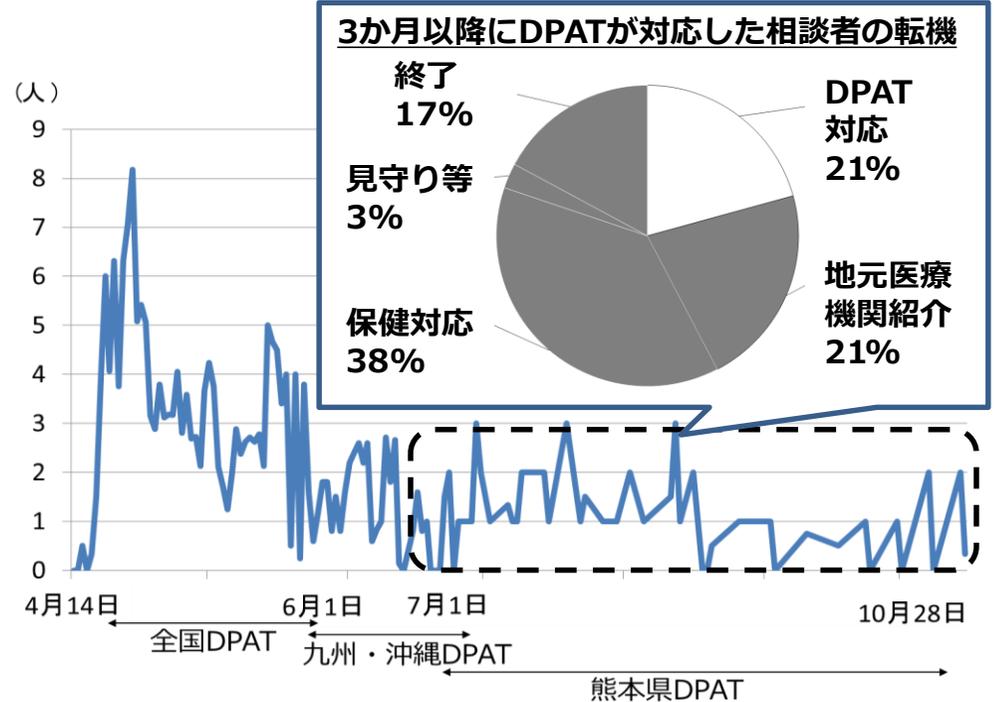
- 被災地域の精神保健医療機関へのつなぎ等

3. 熊本地震における支援体制の流れ



2.3 出典：平成29年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業,精神障害分野) 災害派遣精神医療チーム (DPAT) の機能強化に関する研究 主任研究者：渡路子 (DPAT事務局) 分担研究者：山口 喜久雄 (熊本県精神保健福祉センター)

2. 熊本地震におけるDPAT1班あたりの相談対応延人数の推移 (n=998)



4. 現状と課題

- 精神医療から保健対応にニーズがシフトする。
 - しかしDPATから地域の保健体制につなぐための体制が定まっていない。
- 好事例；熊本地震においては、熊本県精神保健福祉センターがDPATから市町村等につなぐ役割を担った。**

フェイズごとのDPATの課題の整理

発災～1か月程度

(課題)

医療機関の支援等には、DMATとの、また避難所における精神科医療ニーズへの対応には医療救護班・保健所との連携体制の構築が必須であるが、行政のDPAT所管課が多岐に渡り、行政における連携・情報共有が困難である。

⇒DPATの所管を災害医療担当部署に統一してはどうか。

1か月以降

(課題)

DPATから地域の保健体制につなぐための体制が定まっていない。

⇒DPATから地域の保健体制へつなぐ役割を、熊本地震の好事例を参考に、精神保健福祉センター等の精神保健担当部署が担うべきではないか。