

# 山梨県災害時心のケアマニュアル（改定版）の概要

## 山梨県災害時心のケアマニュアル策定の背景

平成28年4月に発災した熊本地震での被災者支援にあたり、厚生労働省が所管するDPAT(災害派遣精神医療チーム)活動要領に沿ってチームを派遣した。当時、本県にはDPAT活動を行うマニュアルや専門的なトレーニングを受けた者はなく、派遣したチームは、それぞれの知見・技術により対応したが、他県から引き継ぎを受けるルールなどもないことから、統一的なまた継続的なケア提供ができなかったという課題があった。

○ 熊本地震において、派遣したDPAT\*の専門的な知識や技術に応じて対応するなど、被災者に対して統一的・継続的な心のケアができなかった。

\*DPAT...災害派遣精神医療チーム。ディザスター・サイケトリック・アシスタンス・チームの略。精神科医師、精神保健福祉士、保健師、看護師、業務調整員など1チーム4名程度で構成され、自然災害等が発生した現場において、精神医療と精神保健活動を行うチーム

## 山梨県災害時心のケアマニュアル策定の方針

精神保健活動を中心とした内閣府所管「被災者のこころのケア都道府県対応ガイドライン」と、精神医療を中心とした厚労省所管「DPAT活動要領」の内容を、それぞれのマニュアルの規定を統合し、DPATとして精神医療と精神保健を包含する継続した活動を行うことを可能にするマニュアルとする。また、本県の限られた医療資源を勘案した効率的な指揮命令系統を確立することで、迅速かつ的確な活動を可能にするマニュアルとする。

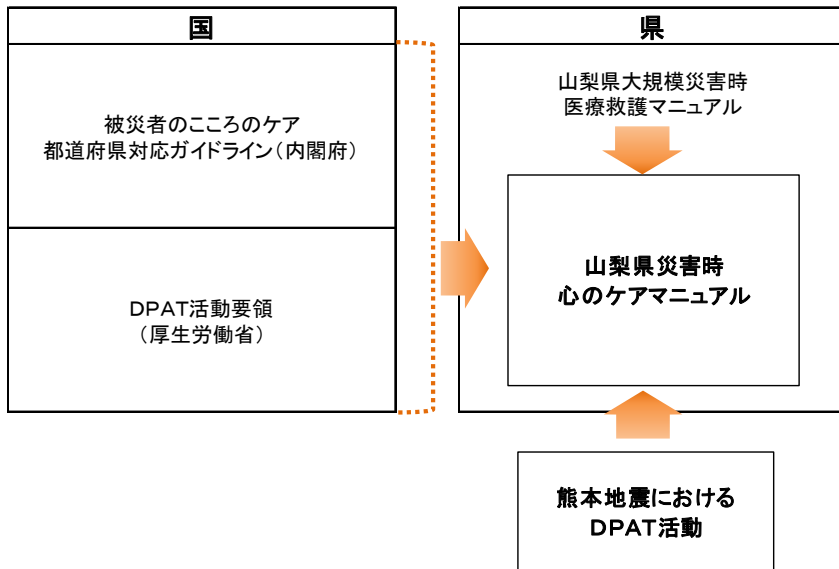
① 「被災者のこころのケア都道府県対応ガイドライン(内閣府)」及び「DPAT活動要領(厚生労働省)」の方向性や内容を勘案して策定する。

② 熊本地震における活動状況を踏まえ、精神医療及び精神保健を包含する継続したDPAT活動の指針とする。

③ 災害時の被災状況や本県の限られた精神医療資源を勘案した迅速かつ的確な活動を可能とする指揮命令系統を確立する。

## 山梨県災害時心のケアマニュアルの位置づけ

国の方針・内容を勘案しつつ、災害時における医療・保健に関する支援をまとめた「大規模災害時医療救護マニュアル」を受け、心のケアに特化したマニュアルを、熊本での活動を踏まえて策定する。



## 災害の段階(フェーズ)に応じた精神保健医療活動

災害後の精神保健活動は、時間の経過とともに対応が異なることから、段階に応じた適正な対応が必要となる。DPATは、下図太枠線網掛け部分を主に担当する。

- ・初期：精神医療の提供
- ・中期：心の健康に関する問題への早期介入
- ・中・長期：心の健康の保持・向上
- ・統合期：県内医療機関・精神保健部門へのつなぎ

フェーズ 機能	初期期		早期	中・長期	統合期
	～48時間	～1週間程度	～1ヵ月程度	～6ヵ月程度	6ヵ月程度～
救急／ 一般医療	DMAT		医療救護班等		県内の医療機関
精神医療	DPAT (主に精神医療担当)		DPAT (主に精神医療担当)		県内の精神科医療機関
精神保健 ・ 保健 公衆衛生	DPAT* (主に精神保健担当)		DPAT* (主に精神保健担当)		県保健所 甲府市保健所 市町村等

Additional details from the diagram: Arrows labeled '連携' (collaboration) connect DMAT to DPAT, DPAT to DPAT\*, and DPAT\* to local health centers. Arrows labeled 'つなぎ' (handover) connect DPAT to local psychiatric hospitals and DPAT\* to local health centers.

\* 従前「心のケアチーム」と称していた活動をDPAT活動に包含し、統一的・一元的な活動として運用

# DPATが主に担当する心のケアレベル

DPATが主に担当する心のケアレベルを、医療が必要となる「疾患レベル」、支援を行わない疾患レベルに移行する可能性が高い被災者への精神保健活動を中心とした「見守り必要レベル」とし、専門性の高い支援を効果的に行う。  
(下図の網掛け部分)

- 被災者の状態（心のケアレベル）
  - ・心のケアレベルは被災者の特性に応じて「疾患」レベル、「見守り必要」レベル、「一般の被災者」レベルの3段階に分けたケア

## ①「疾患」レベル

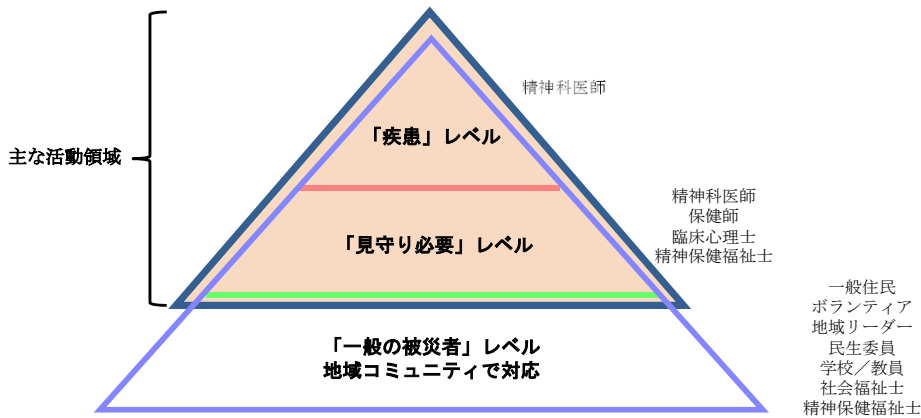
発災により医療ケアが必要と判断された被災者や発災前から精神疾患を持つ患者への処方・投薬等の精神科医療ケアが必要な状態

## ②「見守り必要」レベル

被災者に対する傾聴、アドバイス等の心のケアが必要な状態

## ③「一般の被災者」レベル

地域コミュニティの維持回復・再構築が必要な状態



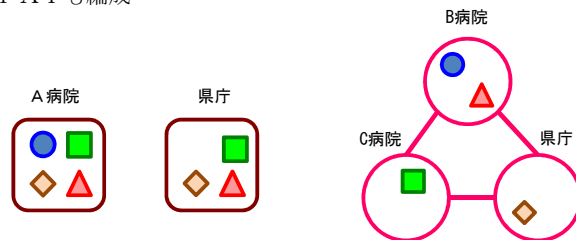
# DPATの編成イメージ

国のDPAT活動要領に即したものとしつつ、本県DPATの特徴として、複数機関の人材による混合チームの編成も可能とするとともに、精神保健活動が中心となる時期において、医師は帯同せず、その指示のもと活動するチームを位置付けた。

- ・チームは、原則として所属機関ごとに編成
- ・同一機関での編成が困難な場合は、必要に応じて他の機関との混合によるチームを編成
- ・精神科医師の指示を受けて活動するDPATも編成

## 〈 チームの編成 〉

- 精神科医師
- 精神保健福祉士
- ◇ 保健師
- ▲ 業務調整員



# DPATの派遣要請から派遣までの流れ

- 市町村（甲府市除く）等が、県保健所等を経由して障害福祉課にDPATの派遣を要請する。
- 障害福祉課は、精神保健福祉センター等と協議・調整し、県内外のDPATを派遣する。
- 迅速かつ的確な活動を可能とする指揮命令系統とするため、DPAT調整本部がDPAT活動を統括する。

