

東京DPAT(東京都災害派遣精神医療チーム)の創設について

創設時期

平成30年3月30日 25の精神科病床を有する医療機関（民間18・都立等7）との間で協定締結

目的・概要

- 災害時等の精神保健医療機能の低下や災害時ストレス等精神保健医療ニーズに対応
- 発災直後から中長期にわたり活動
- 精神科医を中心としたメンバーで構成される専門的な災害派遣精神医療チーム（東京DPAT）を常設
 - ※ DPAT : Disaster Psychiatric Assistance Team

主な活動内容

- 被災時の精神保健医療のニーズアセスメント
- 災害派遣医療チーム（DMAT）、保健師チーム等と連携した活動
 - ・被災精神科病院の入院患者の転院・搬送支援
 - ・被災精神科病院、診療所機能の回復までの外来診療支援
 - ・災害ストレスによる被災住民・支援者への対応
 - ・地域精神保健活動への支援 など

創設までの経緯

<東日本大震災まで>

長期の避難所生活者などを対象に、中長期におけるこころのケアに関する支援を実施

* 東日本大震災時は発災12日後にチーム編成派遣

<熊本地震(28.4)>

左記に加え、入院患者等の転院支援・急性増悪患者等への対応のため、本震4日後に職員を派遣

⇒首都直下地震も想定し、発災直後から支援活動できる体制整備が必要

検討状況

1. 検討体制

- 東京都災害時こころのケア体制（東京DPAT）連絡調整会議（平成28年11月から3回開催）
作業部会（平成28年12月から6回開催）
- 主な委員：東京都災害医療コーディネーター、東京都医師会、東京精神科病院協会等関係団体
区市町村、都立病院、東京消防庁、総務局総合防災部等都庁内関係部署（別紙1：名簿）

2. 検討内容

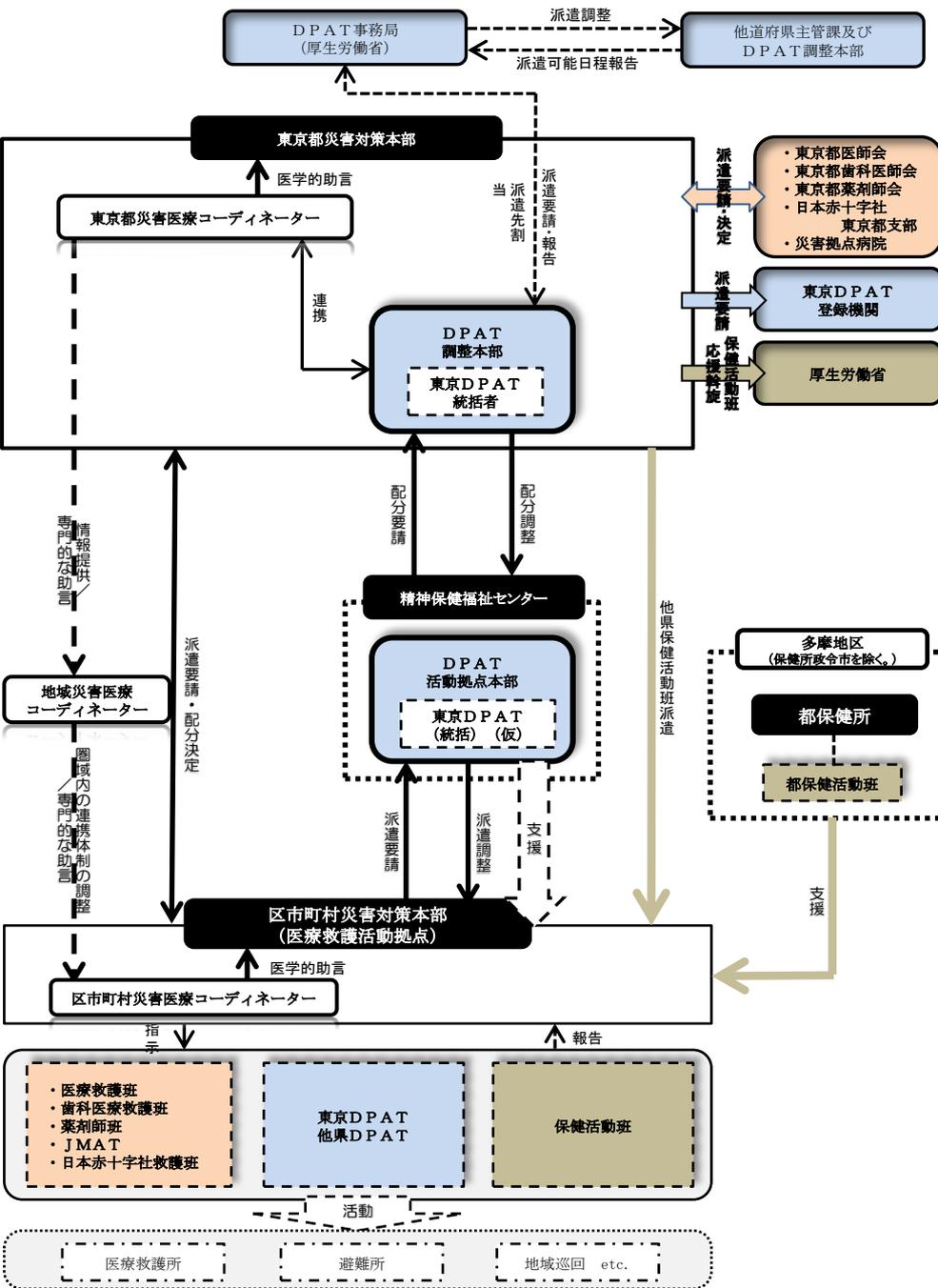
- 支援活動時期、指揮命令、人員・資機材、支援活動内容等

スケジュール

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
連絡調整会議 (作業部会)		体制整備の検討	
		マニュアル作成	
登録医療機関		医療機関等 説明・依頼	研修開催
		協定締結	

東京DPATの指揮・命令系統

(主に亜急性期～中長期)



災害派遣精神医療チーム (DPAT) は、原則、災害医療コーディネーターの助言の下、以下の活動を行うとともに、必要に応じて、災害医療コーディネーターに対し、精神科医療についての専門的な助言を行う。また、状況に応じて、災害医療コーディネーターの助言により、地域保健活動と連携して活動を行う。
 なお、DPAT調整本部は、都内に活動するすべてのDPAT (東京DPAT及び他県DPAT) を統括する。

DPAT調整本部

- 東京都災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること
 - DPAT調整本部は、精神科医療救護活動の観点から必要に応じて、東京都災害医療コーディネーターに対し、助言を行うとともに、以下の業務を担う。
 - ア 東京DPAT登録機関への派遣要請及び必要に応じたDPAT事務局への派遣調整に関すること
 - イ 東京DPAT及び他県DPATの配分調整に関すること
 - ウ 精神疾患患者を受け入れる病院の確保に関すること
 - ※ 精神保健福祉センター圏域をまたいで病院を確保する必要がある場合をい、原則として個別医療機関に対する要請は、DPAT活動拠点本部において行うこととする。
 - エ DPAT活動終了時期やこころのケアセンターの設置等、中長期にわたる精神保健医療活動の方針に関すること
- DPAT事務局との連絡調整に関すること
 - DPAT調整本部は、DPAT事務局への派遣調整のほか、都内で活動するDPATの活動報告等連絡調整を行う。
- その他必要に応じて、(一社)東京精神科病院協会及び(一社)東京精神神経科診療所協会と情報を共有する。

DPAT活動拠点本部

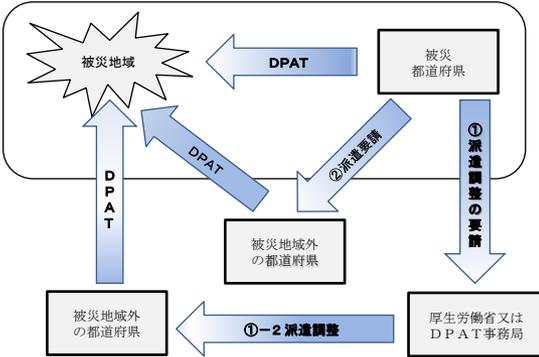
- 区市町村に対する精神科医療に関する助言
 - DPAT活動拠点本部は、区市町村災害医療コーディネーターや区市町村で活動するDPATに対し、精神科医療に関する専門的な助言を行う。
- 精神保健福祉センター圏域内の連絡体制の調整に関すること
 - ア 東京DPAT及び他県DPATの配分決定に関すること
 - ※ 圏域内の復旧状況や区市町村からの要請等に応じて、区市町村で活動するDPATの配分決定を行うものとする。
 - イ 精神疾患患者を受け入れる病院の確保に関すること
 - ※ 圏域内において確保が困難な場合は、DPAT調整本部に照会するものとする。
 - ウ 圏域内における活動方針に関すること
 - ※ 特に中長期以降について、DPAT活動の継続の必要性について区市町村災害医療コーディネーターや区市町村で活動するDPATと調整を行い、活動の方向性をDPAT調整本部に協議するものとする。
 - エ DPAT調整本部との連絡調整に関すること
- DPATの派遣要請に関すること
 - 区市町村からの要請を踏まえ、必要に応じて、都に対し、DPATの派遣要請(追加派遣要請含む。)を行う。

DPAT

- 派遣された東京DPAT及び他県DPATは、区市町村災害医療コーディネーターの助言の下、支援活動に従事する。なお、状況に応じて、区市町村災害医療コーディネーターと調整の上、保健活動班との連携を図るため、地域保健活動を所管する長の指示の下、活動を行う。その他、必要に応じ、以下の業務を担う。
- 区市町村災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること
 - 区市町村災害医療コーディネーターから要請があった場合は、以下について、精神科医療に関しての専門的な助言を行う。
 - ア 区市町村の亜急性期以降の医療活動方針に関すること
 - イ DPATの配分調整に関すること
 - ウ 精神疾患患者を受け入れる病院の確保に関すること
 - エ DPAT活動拠点本部との連絡調整に関すること
 - オ その他精神科医療に関すること
- DPATの派遣要請に関すること
 - 医療救護所、避難所での活動や地域巡回等を行うDPATが不足している(又は不足が見込まれる)とき、区市町村災害医療コーディネーターとの調整を踏まえ、区市町村に対し、管轄する精神保健福祉センターへDPATの派遣を要請するよう助言する。

国の示す派遣要請の流れ

DPATの派遣調整は、基本的には災害対策基本法に基づき行う。



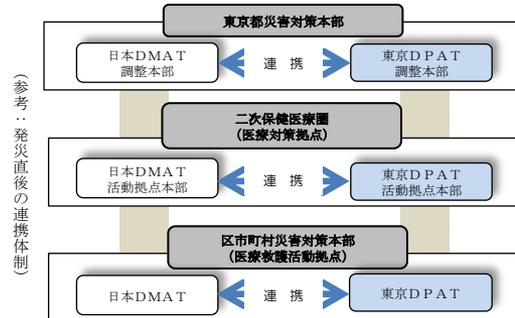
被災していない都道府県からの支援が必要な規模の災害の場合に、国が示す派遣要請の流れは以下のとおり。

- ① 厚生労働省又はDPAT事務局を介して、派遣要請
- ② 厚生労働省又はDPAT事務局を介さず、派遣要請

都内発災時の要請方法は、基本的に各都道府県において判断

基本的考え方

DPATは、大規模災害時の緊急時に、発災直後から中長期までの各フェーズにおいて、日本DMATを始め医療救護班や保健活動班等と連携して活動。このため、日本DMATの要請の考え方を参考に、基準を定め、発災直後の超急性期から活動する日本DMATと必要に応じて連携が図られる体制を構築。



都内発災時に円滑な要請、受入体制が確保できるよう、派遣要請に当たっての考え方を整理

(参考) 発災直後の連携体制

都内発災時における東京DPAT派遣要請基準について

日本DMAT活動要領による派遣要請の考え方

被災地域の都道府県は、以下の基準に基づき、管下の統括DMAT登録者等の意見を聴いて、必要に応じて速やかにDMATの派遣要請を行う。

- ① 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
⇒ 管内のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請
- ② 震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害
⇒ 管内のDMAT指定医療機関、被災都道府県に隣接する都道府県、被災都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請
- ③ 震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害
⇒ 管内のDMAT指定医療機関、被災都道府県に隣接する都道府県、被災都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県、被災都道府県が属する地方ブロックに隣接する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請
- ④ 東海地震、東南海・南海地震又は首都直下型地震
⇒ 管内のDMAT指定医療機関及び全国の都道府県に対してDMATの派遣を要請

※ 関東ブロックに属する県： 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県

※ 東北ブロックに属する県： 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県

※ 中部ブロックに属する県： 富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

【待機要請について】 都道府県、厚生労働省等は自然災害または人為災害が発生し、被災地域外からの医療の支援が必要な可能性がある場合はDMAT派遣のための待機を要請する。以下の場合は要請を待たずに待機を行う。

- 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合、津波警報（大津波）が発表された場合、東海地震注意情報が発表された場合等）

東京DPATの派遣要請基準（案）

東京都（東京DPAT調整本部）は、東京都災害医療コーディネーターの助言の下、以下の基準に基づき、必要に応じて速やかにDPATの派遣要請を行う。

- ① 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
⇒ 東京DPAT登録機関に対し、東京DPATの派遣を要請
- ② 震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害
⇒ 東京DPAT登録機関に対し、東京DPATの派遣を要請
あわせて、関東ブロックに属する県*に対し、DPATの派遣を要請
なお、上記県に対し要請を行った後、それでも必要とするチームの不足が見込まれる場合は、③の派遣要請基準により派遣要請
- ③ 震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害
⇒ 東京DPAT登録機関に対し、東京DPATの派遣を要請
あわせて、関東ブロックに属する県、隣接する東北ブロック及び中部ブロックに属する県*に対し、DPATの派遣を要請
なお、上記県に対し要請を行った後、それでも必要とするチームの不足が見込まれる場合は、④の派遣要請基準により派遣要請
- ④ 首都直下型地震、東海地震、東南海・南海地震
⇒ 東京DPAT登録機関に対し、東京DPATの派遣を要請
あわせて、DPAT事務局に対し、全国のDPATの派遣を要請

【待機要請について】 東京都が自然災害または人為災害が発生し、医療の支援が必要な可能性がある場合はDPAT派遣のための待機を要請する。東京DPATは震度6弱以上となった場合は要請を待たずに待機する。



医療救護フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	発災から6時間	6～72時間	72時間～1週間	1週間～1か月	1か月～3か月
	発災直後	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期
医療救護の主な活動	<ul style="list-style-type: none"> ○東京DMATの活動 ○災害医療コーディネーター参集 ○医療対策拠点の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○主に日本DMATによる支援活動 ○都・地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣 ○緊急医療救護所の設置・運営 ○避難所医療救護所・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置 		<ul style="list-style-type: none"> ○主に他道府県の医療救護班による支援活動 	
医療救護と保健活動 DPAT活動	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 20%;"> 医療救護 </div> <div style="width: 60%; text-align: right;"> → 通常の医療体制へ </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 15%; background-color: #e0ffe0;"> 保健活動 </div> </div> <p>被災精神科医療機関の機能補完</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災精神科病院の患者搬送等の支援 ・急性増悪者等への対応 ・医療救護チーム等との連携 <p style="text-align: center;">以下の活動に関する専門的助言等</p> <p>地域精神保健活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所での精神保健相談 ・仮設住宅等へのアウトリーチ活動 ・普及啓発、各種健康教育活動 等 <p>支援者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者への技術支援 ・支援者ストレスについての啓発・個別相談 				
保健活動	初動体制の確立	緊急対策期	応急対策期～生活の安定～		復旧・復興対策期
	住民の生命・安全の確保を行う		避難所対策が中心の時期⇒	避難所から仮設住宅等次の住まい入居まで⇒	
保健活動の対象	傷病者・避難行動要支援者・要配慮者(特に医療ニーズの高い患者) ⇒要配慮者(時間と共に健康問題が生じる方:慢性疾患患者・妊産婦等)				
保健活動の場(被災者の居場所)	救護所等 -----> 避難所/テント・車中 ----- (必要時) 二次(福祉)避難所 -----> 借り上げ住宅・仮設住宅 自宅・親戚知人宅 ----->				

復興支援(通常の体制へ)

東京DPATの枠組み

チームの編成

精神科医、看護師、業務調整員（連絡調整、運転等の後方支援全般を行う者）等を含めた4名を標準

ただし、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士又は臨床心理技術者その他必要な職種を含めることも可

活動期間等

- 活動期間は1週間を標準



* 後続チームは、原則として他の登録機関による編成チーム

- 活動時間は9時から17時を基本

* 被災地域の状況によっては変則的な対応が必要な場合もある

東京DPATの研修についての考え方

東京DPAT養成研修

【研修の基本的な考え方】

- (1) (国) DPAT活動要領に示された研修内容(右記)との整合性を図る
- (2) 都内発災時の被害想定に基づいた東京DPATの活動(本部活動と現地活動)についての講義及び演習を付加し、より実践的な内容とする

目的	東京DPATの隊員としての基本的な知識と技能の習得及びスキルアップを図る
対象者	東京DPAT登録機関の隊員候補者、左記に準ずる東京都職員
内容	<ol style="list-style-type: none"> ①災害医療概論とDPAT活動(過去の災害事例の振り返り) ②災害現場における指揮命令・情報伝達、安全確保 ③災害時のロジスティクス(クロノロ、衛星携帯電話、トランシーバー、EMISS等)の講義と演習 ④災害時のこころのケア(地域精神保健活動支援) ⑤東京都地域防災計画と災害医療体制 ⑥東京都における精神保健医療サービス体制 ⑦都内発災時における東京DPATの役割及び活動 ⑧都内発災時における関係機関の活動 ⑨都内発災時における東京DPATの具体的活動(本部活動と現地活動)に関する演習 ⑩その他、東京DPAT活動に必要なこと <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;">※ 都や国において実施される東京DPAT活動に関連する研修や訓練への参加については今後検討 ・情報システム等の机上訓練や搬送訓練等</p>
講師	<ul style="list-style-type: none"> ・東京DPAT統括者 ・(東京都)災害医療コーディネーター、日本DMAT・日赤・JMAT等の災害医療関係者 ・東京都及び区市町村の災害精神保健医療関係者 ・DPAT事務局関係者

(国) DPAT活動要領

II 活動の枠組み

4. 平常時の準備

4. 1 研修・訓練の実施

- 都道府県等は、当該都道府県等において、以下の項目及び演習(机上訓練等)を含んだ研修を実施すること。

- ・各都道府県等の防災計画等の体制
- ・各都道府県等の平時の精神保健医療サービスの体制
- ・災害医療概論(災害精神医療概論を含む)
- ・DPATの役割
- ・災害現場における指揮命令・安全確保・情報伝達
- ・災害現場における諸機関との連携

- 上記研修の講師については、以下の有識者を含むことが望ましい。

- ・当該都道府県等のDPAT統括者
- ・当該都道府県等のDPAT先遣隊隊員
- ・DPAT事務局関係者
- ・災害医療コーディネーター、DMAT、日赤、JMAT等の災害医療関係者
- ・精神保健福祉センター・保健所・市町村等の災害精神保健医療関係者

東京DPAT普及啓発研修

目的	災害発生時に関係機関と連携した支援活動が効果的に展開できるよう、東京都災害時こころのケア体制(東京DPAT)についての普及を図る
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時に被災地における精神科医療及び精神保健活動の支援に携わる者 ・東京都及び区市町村災害精神保健福祉関係者 ・東京都内精神科医療機関従事者 ・その他関係機関職員
内容	<ol style="list-style-type: none"> ①東京DPATの活動について ②災害時における各関係機関の役割と連携体制 ③被災者及び支援者自身のメンタルヘルス ④その他、東京都災害時こころのケア体制(東京DPAT)に関すること