

# ふくおかDPAT活動マニュアル

Ver.1.0



2022年3月

福岡県

# はじめに

日本では、地震、水害等災害が多く発生しています。

災害や大規模な事故等の対応において、精神医療や精神保健における専門的支援は重要な役割を果たします。その際に目指すことは、支援を必要としている場において適切な時期に適切な支援を提供するということです。

災害や事故は一つとして同じものではなく、また被災地においては、大規模であるほど想定を超えることや様々な予想外のことが起こることが知られています。だからこそ、災害時等における迅速な対応を可能とする仕組みの構築、現場においてなすべきことを明確に理解するために支援のあり方を知るなど、平時の入念な備えが必要です。

この「ふくおかD P A T活動マニュアル」は、支援現場でのD P A T活動に役立つとともに、平時のD P A T体制整備の充実に役立つことを目指して作られています。

ふくおかD P A Tでは、「**平時にできないことは災害時等の支援現場ではできない**」ことを肝に銘じ、隊員各自が自らの役割を明確に認識して協力し、被災者支援に貢献したいと考えています。

令和4年3月

ふくおかD P A T統括

福岡県精神保健福祉センター所長

楯 林 英 晴

# ふくおかD P A T活動マニュアル 目次

## I. ふくおかD P A Tとは

---

- 1 定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 編成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 指揮命令系統・組織・・・・・・・・・・・・・・・・2  
    図 県内発災時ふくおかD P A T体制図  
    図 県外発災時ふくおかD P A T体制図

## II. 平時の準備

---

- 1 ふくおかD P A T運営委員会・・・・・・・・8
- 2 人材の育成・確保・・・・・・・・8
- 3 派遣体制の整備・・・・・・・・8
- 4 受援体制の整備・・・・・・・・9
- 5 情報共有体制の整備・・・・・・・・10
- 6 費用負担・補償・・・・・・・・11

## III. 派遣の仕組み

---

- 1 ふくおかD P A Tの待機基準・派遣基準・・・・・・・・13
- 2 ふくおかD P A T調整本部（派遣本部）の立ち上げ基準・・・・・・・・13
- 3 県内発災時の流れ・・・・・・・・14
- 4 県外発災時の流れ・・・・・・・・17
- 5 関係機関の役割・・・・・・・・19

## IV. 災害ステージに応じた活動内容

---

- 1 初動期（発災から48時間）・・・・・・・・20
- 2 応急対応期（概ね3日目から2か月まで）・・・・・・・・20
- 3 中長期（概ね2か月以降）・・・・・・・・21  
    図 災害ステージに応じた医療救護と保健活動におけるD P A T活動

# I. ふくおかDPATとは

## 1 定義

- 自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害、新興感染症の流行等が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大することが考えられる。
- このような災害の場合、精神科医療機関の被災状況、それに伴う入院患者の搬送、避難所での診療の必要性等、専門的な知見に基づいて、被災地域の精神保健医療におけるニーズを速やかに把握する必要がある。そして被災地域のニーズに応える形で、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を継続する必要がある。
- また、多様な医療チーム、保健師等との連携を含め、災害時精神保健医療のマネージメントに関する知見も必要とされる。
- このような活動を行うために都道府県・政令指定都市（以下、都道府県等）によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）である。

## DPAT活動3原則 「SSS（スリーエス）」とは……

### ① **Self-sufficiency** : 自己完結型の活動

移動、食事、通信、宿泊等は自ら確保し、自立した活動を行うこと。また、自らの健康管理（精神面も含む）、安全管理は自らで行うこと。

### ② **Share** : 積極的な情報共有

被災・派遣自治体の災害対策本部や担当者、被災地域の支援者及び他の保健医療チームとの情報共有、連携を積極的に行うこと。

### ③ **Support** : 名脇役であれ

支援活動の主体は被災地域の支援者である。地域の支援者を支え、その支援活動が円滑に行えるための活動を行う。ただし、被災地域の支援者は被災者でもあることに留意すること。

## 2 編成

- 以下の職種からなる1チーム3名以上で編成することを基本とする。
  - ・精神科医師
  - ・看護師又は保健師
  - ・業務調整員（ロジスティクス）：連絡調整、運転等の後方支援全般を行う者
- ただし、現地のニーズに合わせ、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて編成することも可能。
- チームリーダーは原則、精神科医師とし、チームの活動を統括する。
- 同一の機関での編成を原則とするが、困難な場合は、必要に応じて他の機関と混合で編成することも可能。

## 3 指揮命令系統・組織

### (1) 福岡県災害対策本部（本部長：知事）

県は、災害が発生し、又は発生するおそれのある場合、必要に応じ災害対策本部を設置する。災害対策本部は、災害情報の収集、災害対策の実施方針の作成、関係機関との連絡調整等を図る。

### (2) 福岡県保健医療調整本部（本部長：福岡県保健医療介護部長）

県は、県内で大規模災害が発生した場合には、速やかに保健医療活動の情報連携・総合調整等を行うために、福岡県保健医療調整本部を設置する。保健医療調整本部は、県災害対策本部の設置と同時に設置し、医療救護班・保健師班等の保健医療活動チームによる保健医療活動に関する情報連携等を行うため、必要に応じて保健医療調整本部会議を開催する。

### (3) 福岡県災害医療コーディネーター

県は、災害時に医療救護班等の医療資源を有効に活用し、医療救護活動を円滑に実施するため、県庁、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市に、医師の資格を有し、災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通する災害医療コーディネーターを配置する。災害医療コーディネーターは、行政が実施する医療救護対策に係る各種調整や企画立案、状況分析等に対する専門的助言者として活動する。県庁内に配置された災害医療コーディネーターを「県災害医療コーディネーター」、被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市に配置される災害医療コーディネーターを、「地域災害医療コーディネーター」とする。また、福岡県災害医療コーディネーターのうち、災害時の小児医療、周産期医療に精通した者は、特に「災害時小児周

産期リエゾン」と呼称される。

(4) 福岡県医療救護調整本部（統括責任者：福岡県医療指導課長）

県は、災害時の医療救護活動を関係機関と連携して実施するため、県庁内（県災害対策本部保健医療介護部内）に医療救護調整本部を設置し、必要に応じて関係機関からの連絡員等の参集を求める。医療救護調整本部では、災害時に県内で活動する医療救護班や被災地内外の医療機関における医療提供の状況等に関する情報を集約し、災害医療コーディネーターの助言の下、医療救護活動が効率的に実施されるよう、必要な調整等を行う。県庁に医療救護調整本部を設置した場合、被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所にも、必要に応じて医療救護調整地方本部を設置し、関係機関からの連絡員等の参集を求めるものとする。

(5) ふくおかD P A T調整本部

県内発災後、ふくおかD P A T統括及び県の担当者は、被害状況等を収集し、安全確認を行った後に登庁する。登庁後も情報収集を行い、必要に応じてふくおかD P A T調整本部を立ち上げる。

ふくおかD P A T調整本部は以下の業務を行う。

- ・ふくおかD P A T活動の開始・終結の決定
- ・ふくおかD P A Tの派遣要請
- ・県内で活動するすべてのD P A Tの指揮調整・ロジスティクス
- ・ふくおかD P A T活動拠点本部の設置・指示
- ・県内の精神保健医療に関する被災情報の収集
- ・県内の受入病床・搬送手段の確保
- ・県災害対策本部、県保健医療調整本部、県D M A T調整本部、県医療救護調整本部、県災害医療コーディネーター、厚生労働省、他都道府県、D P A T事務局等関係機関との連絡調整・情報共有

(6) ふくおかD P A T統括（ふくおかD P A T調整本部長）

県は、あらかじめ福岡県精神保健福祉センターの精神科医師を、ふくおかD P A T統括に任命する。ふくおかD P A T統括は、必要に応じてふくおかD P A T調整本部を立ち上げ、本部長として本部を統括する。

なお、ふくおかD P A T統括は、以下の条件を満たすものとする。

- ・災害精神医療、精神科救急体制に関わる精神科医師、地域精神医療にかかわる精神科医師、または地域精神保健医療に関わる精神科医師

- ・ D P A T事務局が行うD P A T研修又はD P A T先遣隊研修を受講済みの者
- ・ 夜間休日の緊急連絡体制を確保できる者

#### (7) ふくおかD P A T副統括（ふくおかD P A T調整本部 副本部長）

県は、あらかじめ北九州市立精神保健福祉センター及び福岡市精神保健福祉センターの精神科医師を、ふくおかD P A T副統括に任命する。ふくおかD P A T副統括は、統括を補佐し、統括に事故があった場合はその職務を代行するものとする。また、ふくおかD P A T統括（本部長）は、災害規模が大きいなどふくおかD P A T調整本部の統括が困難な場合に、必要に応じて副統括を副本部長とし、その権限を移譲し職務を代行させることができる（例：本部機能のうち情報収集機能責任者として副本部長を任命し権限移譲する）。

なお、ふくおかD P A T副統括は、以下の条件を満たすものとする。

- ・ 災害精神医療、精神科救急体制に関わる精神科医師、地域精神医療にかかわる精神科医師、または地域精神保健医療に関わる精神科医師
- ・ D P A T事務局が行うD P A T研修又はD P A T先遣隊研修を受講済みの者
- ・ 夜間休日の緊急連絡体制を確保できる者

#### (8) ふくおかD P A T調整本部事務局

ふくおかD P A T調整本部にかかる事務は、福岡県こころの健康づくり推進室及び福岡県精神保健福祉センターが共同で処理する。また、必要に応じてD P A T事務局（厚生労働省）に本部要員の派遣を依頼する。

#### (9) ふくおかD P A T活動拠点本部

県内発災時、ふくおかD P A T調整本部は、必要に応じて、拠点となる医療機関・保健所等に、ふくおかD P A T活動拠点本部を設置する。発災直後、活動拠点本部予定地に先着したふくおかD P A T先遣隊は、ふくおかD P A T活動拠点本部の立上げを行い、参集したD P A Tの指揮・調整を行う。

<主な業務>

- ・ ふくおかD P A T調整本部との連絡・調整。
- ・ 管内の精神保健医療に関する情報収集・提供。
- ・ 保健所、地域災害医療コーディネーター、D M A T活動拠点本部等との連携。

#### (10) ふくおかD P A T派遣本部

県外発災時、ふくおかD P A T統括及び県の担当者は、被災都道府県またはD P A T

事務局（厚生労働省）から派遣要請・斡旋を受け、ふくおかD P A Tの派遣を行う場合、ふくおかD P A T派遣本部を立ち上げる。なお、ふくおかD P A T派遣本部長は、ふくおかD P A T統括が務める。

<主な業務>

- ・被災都道府県の被災状況の把握
- ・被災都道府県D P A T調整本部、D P A T事務局等との連絡調整
- ・ふくおかD P A Tの編成・派遣
- ・ふくおかD P A T派遣の開始・終結の決定



図 県内発災時のふくおかDPAT体制図

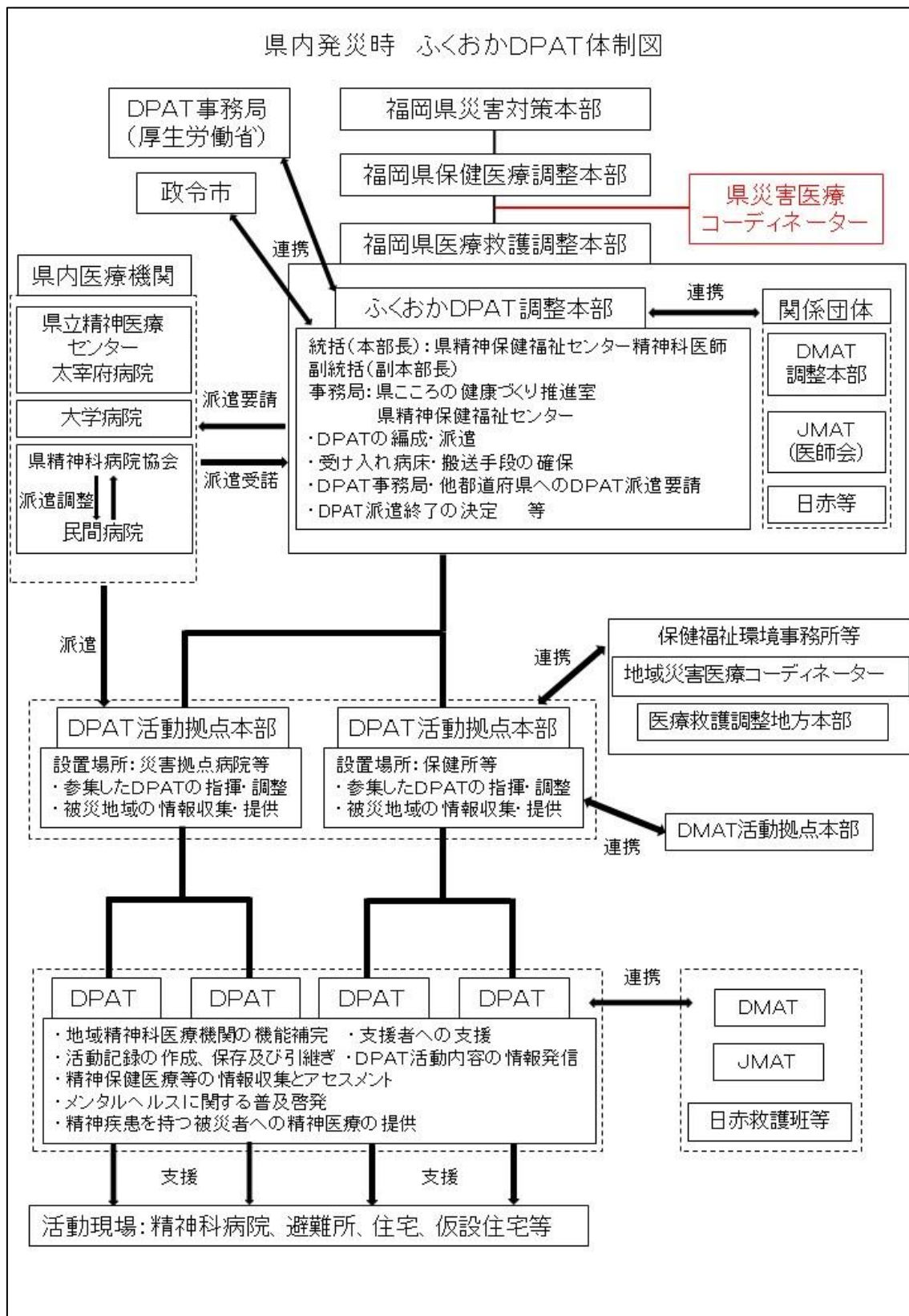
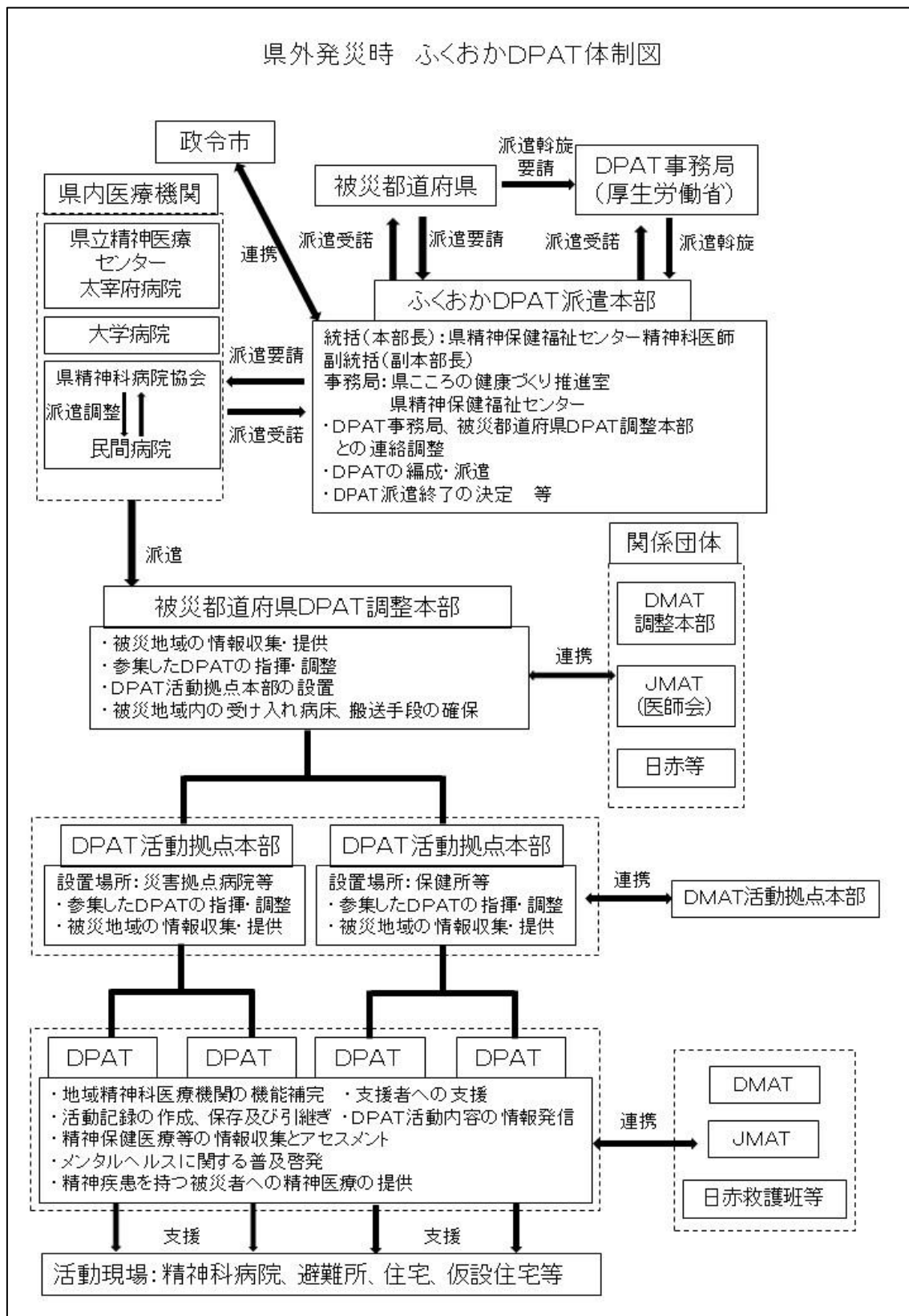


図 県外発災時のふくおかDPAT体制図



## II. 平時の準備

### 1 ふくおかD P A T運営委員会

- 県は、ふくおかD P A Tの運営に必要な事項を協議するために、平時から運営委員会を設置し、隊員養成研修・訓練の企画、活動マニュアルの見直し、ふくおかD P A Tの活動の評価及び検証等を行う。
- 運営委員会は、ふくおかD P A T統括を会長とし、関係機関から選任された委員によって構成される。

### 2 人材の育成・確保

- 県及び県内精神科医療機関は、D P A T事務局が実施する研修等に積極的に参加し、先遣隊や統括者など、D P A T活動の中心となる人材の育成に努める。
- 県は、ふくおかD P A T隊員の知識・技能の習得及び維持・向上を図るため、定期的な研修・訓練を実施し、県内精神科医療機関は、職員の参加に努める。
- 県が実施するふくおかD P A T養成研修を全日程受講修了したチームは、ふくおかD P A Tとして登録される。
- ふくおかD P A T養成研修では、隊員と併せて「ふくおかD P A Tファシリテーター」を育成する。「ふくおかD P A Tファシリテーター」とは、研修の企画・立案から実施まで関わり、講義や机上訓練の一部を担当する自県完結型の人的リソースである。
- ふくおかD P A Tを有する医療機関は、隊員の技術の維持向上のため、院内外における研修・訓練に努める。

### 3 派遣体制の整備

発災時に速やかにD P A Tを派遣できる体制の整備が求められる。

#### (1) 県

##### ① 災害想定及び体制整備

###### 【県内発災】

- ・ 平時の精神保健医療体制の課題について整理するとともに、福岡県地域防災計画\*等により想定される災害規模や被害状況を把握する。

\* <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/bousaikeikaku1.html>

- ・ 地域ごとの精神保健医療体制を踏まえて、その際に求められる精神保健医療二一ズと、それに応えるためのD P A T活動方法や精神科医療機関が機能停止した場

合の対応（入院患者の広域搬送方法、外来における医療継続方法等）について検討し、訓練等で検証に努める。

#### 【県外発災】

- ・近隣県、九州・沖縄ブロック、遠隔地で発災した場合のそれぞれの行動計画を立てるように努める。

#### ② 資機材確保

本部活動及びD P A T活動に必要な資機材を確保し、定期的に点検・整備する。

#### (2) D P A T 隊員及びD P A T を有する医療機関

- ・国や県が主催する研修・訓練に定期的に参加し、災害に対する意識を高める。
- ・家族や職場の上司・管理者及び同僚に対し、自分がD P A Tの隊員であり、発災時に派遣される可能性があることを説明し、理解を得ておく。また、個人装備について定期的に点検する。
- ・D M A T等、他の医療チームについても学び、役割の違いを認識しておく。
- ・自らの健康管理に努めるとともに、被災地において自らが感染源とならないよう、「インフルエンザ」「麻疹・風疹」等のワクチン接種を事前に行っておく。
- ・ガソリン等備蓄が困難なものについては、確保手段を具体的に計画しておく。
- ・D P A T派遣を想定した業務継続計画の策定に努める。

### 4 受援体制の整備

被災地においてD P A T等の外部支援者を活用するにあたっては、支援を受け入れる「受援力」が求められる。しかし、災害直後の被災地は混乱しているため、平時から災害時を想定し、効率的に支援を受け入れ、活用できるよう備えておく必要がある。

#### (1) 一般市町村

- ・当マニュアルや県の主催する研修・訓練の見学等を通し、指揮命令系統などD P A Tの仕組みや、派遣基準、活動期間及び撤退基準を把握し、D P A Tに関するレディネス（受入準備）を高めておく。

#### (2) 政令市

- ・活動拠点本部の設置・運営方法について、あらかじめ発災場所・災害規模による場合分けを行い、協力方法・役割分担について県と協議しておく。

<想定される場合分け>

(ア) 主として政令市に甚大な被害が生じた場合

(イ) 政令市以外の県域のみが被災した場合

(ウ) 政令市を含めて広域に被害が生じた場合

- ・政令市における保健所の役割は北九州市、福岡市で異なり、県保健所とも違いがあるため、各政令市において役割を整理したうえで県に共有することが望ましい。

### (3) 県

- ・先遣隊を有する病院を核として、発災時の迅速な初動が可能なD P A T体制を各地域で整備する。
- ・県内精神科医療機関の基本情報（所在地、連絡先、病床数等）を把握しておく。
- ・D P A T調整本部、D P A T活動拠点本部等について、設置場所や立上げの流れを想定しておく。
- ・平時から近隣自治体とD P A Tに関する会議・訓練等を行い、広域災害に備えて県をまたいだ連携体制の整備に努める。
- ・保健所はD P A T活動拠点本部の設置場所となりうるため、保健所長、地域災害医療コーディネーター、D M A T活動拠点本部等の連携体制を平時から確認しておく。

### (4) 精神科医療機関

- ・発災時、各医療機関によるふくおか医療情報ネットの入力及び更新が重要となるため、平時より院内研修等で操作方法を把握しておく。

### (5) 福岡県精神科病院協会（福精協）

- ・会員病院の被災情報について、発災直後から県と共有する仕組みを確認しておく。
- ・入院患者の搬送先調整の役割を担う可能性があることを認識しておくとともに、平時より会員病院の自助力強化の取組みを促す。

## 5 情報共有体制の整備

「情報を制する者は災害を制す」「情報伝達の失敗が現場活動の失敗につながる」という言葉があるように、災害時の情報は非常に重要であり、情報管理はD P A T活動の要であるため、収集した情報を関係機関で共有する体制を平時から整備する。

### (1) 県

- ・毎年度当初に、ふくおかD P A Tを有する医療機関をはじめとする関係機関や、関



係部署との連絡体制を確認・整備する。

- ・医療機関の被災状況や救護所・避難所の設置状況、D M A T 等他の医療救護班の活動状況については EMIS (Emergency Medical Information System : 広域災害・救急医療情報システム) \* を活用し情報共有するため、平時より操作方法を把握しておく。

\* 災害時における医療機関の活動状況など、災害医療に関わる情報を収集・提供し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護活動を支援することを目的としたシステム

- ・ふくおか D P A T 統括、ふくおか D P A T 調整本部事務局、D P A T 事務局 (インストラクター) の間でリアルタイムに情報共有できるよう、あらかじめ L I N E 等でグループを作成する。
- ・ふくおか D P A T 統括、ふくおか D P A T 調整本部事務局、ふくおか D P A T 先遣隊又はふくおか D P A T の間で速やかに指揮命令が行えるよう、L I N E 等でグループを作成する。

## (2) 政令市

- ・県と共同で D P A T を派遣する場合の情報共有方法について、あらかじめ県と協議する。
- ・県及び政令市の D P A T 統括 (厚生労働省に登録されている者) は、発災時の情報共有方法についてあらかじめ協議のうえ決めておく。

## (3) D P A T

- ・隊員間での情報共有のため、L I N E 等のグループを作成するよう努める。
- ・国や県の主催する研修や訓練に定期的に参加し、平時より E M I S の操作等に習熟しておく。

## 6 費用負担・補償

### (1) 費用

ふくおか D P A T が、D P A T 活動を実施するために要した次の①～③の経費は、災害救助法の例により県が負担する。

- ① ふくおか D P A T の派遣に要する経費 (旅費、輸送費)
- ② ふくおか D P A T が使用した医薬品等の実費
- ③ その他、県が必要と認めた経費

### (2) 補償

- ・ふくおかDPA Tの隊員が、DPA T活動に際して負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合には、県は災害救助法及び同法施行令の定めるところにより扶助金を支給する。
- ・また、災害救助法に基づく扶助金の対象にならない場合においては、県が加入している傷害保険から保険金を支払う。

### Ⅲ. ふくおかD P A T派遣の仕組み

#### 1 ふくおかD P A Tの待機基準・派遣基準

##### (1) 待機基準

次の①～④のいずれかの場合には、県内精神科医療機関等は、県からの待機要請を待たずに、ふくおかD P A T派遣のための待機を行う（自動待機基準）。

- ① 県内、九州・沖縄または東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
- ② その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
- ③ 県内に大雨特別警報、暴風特別警報または大津波警報が発表された場合
- ④ 南海トラフ地震（東海地震、東南海・南海地震を含む）又は首都直下型地震の注意情報が発表された場合

また、上記①～④以外に待機を必要とする場合は、県から県内精神科医療機関等に待機を要請する。

##### (2) 派遣基準

ふくおか災害派遣精神医療チーム設置運営要綱第7条において定められている次の①～③の派遣基準のいずれかを満たす場合、県は県内精神科医療機関等にふくおかD P A Tの派遣を要請する。

- ① 県内で災害が発生し、ふくおかD P A T統括が必要と認める場合
- ② 県外で災害が発生し、国又は被災都道府県から派遣要請があった場合
- ③ その他ふくおかD P A T統括が必要と認める場合

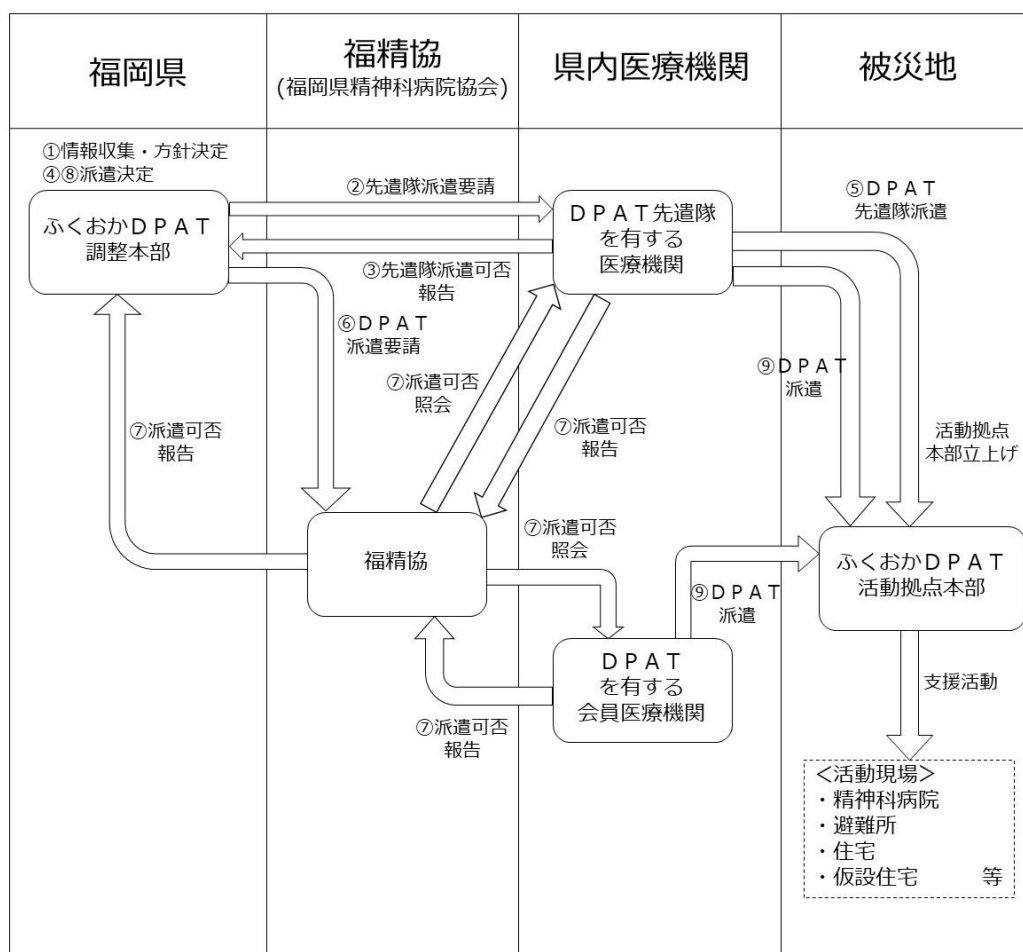
#### 2 ふくおかD P A T調整本部（派遣本部）の立ち上げ基準

次の①～⑥のいずれかの場合には、県は直ちにふくおかD P A T調整本部（派遣本部）を立ち上げる（自動立上基準）。

- ① 福岡県D M A T調整本部が立ち上がった場合
- ② 県内で震度5強以上の地震が発生した場合
- ③ 県内に大雨特別警報、暴風特別警報または大津波警報が発表された場合
- ④ 南海トラフ地震（東海地震、東南海・南海地震を含む）又は首都直下型地震が発生した場合
- ⑤ D P A T事務局、被災都道府県等からふくおかD P A Tへの派遣要請があった場合
- ⑥ ふくおかD P A T統括が必要と判断した場合



### 3 県内発災時の流れ



#### (1) 調整本部立ち上げ

- ① 県の担当者は、まず自身の安全を確認したうえで、気象庁・自治体等の防災情報やテレビ・ラジオ・SNS等を活用し、被害情報の収集に努める。
- ② 県の担当者は、ふくおかDPAT統括及びDPAT事務局が認定するDPATインストラクター（福岡県に属する者）と連絡を取り、県本庁舎に登庁する。
- ③ 統括は、県本庁舎に登庁する。
- ④ 担当者は、緊急連絡網等により関係職員にふくおかDPAT調整本部を立ち上げる可能性があることを伝え、安全の確保を前提に県本庁舎への登庁を依頼する。
- ⑤ 担当者は、医療主管課に県内医療機関の被害状況、DPATの活動状況等を確認する。
- ⑥ 統括は、収集した情報を確認し副統括の意見を聴取したうえで、ふくおかDPAT調整本部を立ち上げる。

⑦本部立上げ後は、「**HELP-SCREAM**」に沿って本部活動を開始する。

- ・ **Hello** : カウンターパートへの挨拶  
医療主管課の災害医療担当者、災害医療コーディネーター、統括DMAT、保健医療担当部長等に調整本部立上げを伝える。
- ・ **Location** : 本部の場所の確保  
DMAT調整本部の近くにふくおかDPAT調整本部の場所を確保する。
- ・ **Part** : 初期本部人員の役割分担  
少なくとも6～8名程度の人員を集め、本部長は、連絡調整係2名、資機材調達係1名、情報収集係2名、記録係3名等の役割分担を決定する。
- ・ **Safety** : 安全確認  
県災害対策本部、公有財産所管課等に県本庁舎の安全性、ライフラインの状況を確認する。
- ・ **Communication** : 連絡手段の確保  
本部が使用できる電源を確保し、情報通信システム（電話、FAX、PC等）の使用可否を確認する。使用できない場合は、衛星電話を立ち上げる。
- ・ **Report** : 上位本部への立ち上げの連絡  
本部立ち上げについて、上位本部である県医療救護調整本部、県保健医療調整本部及び県災害対策本部に連絡する。また、DPAT事務局に連絡し、EMIS等でも周知する。
- ・ **Equipment** : 本部機材の確保  
ホワイトボード（ライティングシート）、パソコン、プリンター、地図、電源など本部活動に必要な機材等を確保する。
- ・ **Assessment** : アセスメント
- ・ **METHANE** : 状況の評価と情報発信  
METHANEは、災害時の収集すべき情報の頭文字を取ったもの。
  - Major incident : 大規模災害発令
  - Exact location : 正確な発生場所・地図の座標
  - Type of incident : 事故・災害の種類（地震、大雨、火災など）
  - Hazard : 現在の危険と今後発生する危険
  - Access : 災害発生場所への到達経路に関する情報
  - Number of casualties : 負傷者数（重症度、外傷分類）
  - Emergency services : 緊急対応すべき機関

これらの情報を収集し、被災地のニーズアセスメントを行い、DPAT派遣の必要性を検討する。

## (2) 派遣

- ① D P A T派遣の必要がある場合、収集した情報を整理し、必要なチーム数・活動期間・活動場所・活動方針等を決定する。
- ② 連絡調整係は、先遣隊を有する医療機関に活動期間・活動場所・活動方針等を伝え、先遣隊の派遣を要請する。
- ③ 先遣隊を有する医療機関は、先遣隊派遣の可否を直ちにふくおかD P A T調整本部に報告する。
- ④ 報告を踏まえ、本部長は先遣隊の派遣を決定し、連絡調整係が先遣隊を有する医療機関に連絡する。
- ⑤ 連絡を受けた先遣隊を有する医療機関は、直ちに先遣隊を派遣する。なお、資機材調達係は必要に応じて先遣隊に資機材を貸与する。
- ⑥ 連絡調整係は、福岡県精神科病院協会に活動期間・活動場所・活動方針等を伝え、会員医療機関に対するD P A Tの派遣調整を要請する。
- ⑦ 福岡県精神科病院協会は、D P A Tを有する会員医療機関に対し派遣の可否を照会し、回答結果をふくおかD P A T調整本部に報告する。
- ⑧ 報告を踏まえ、本部長はふくおかD P A Tの派遣を決定し、連絡調整係が福岡県精神科病院協会に連絡する。
- ⑨ 連絡を受けた福岡県精神科病院協会は、D P A Tを派遣する会員医療機関に連絡し、同機関は速やかにD P A Tを派遣する。なお、資機材調達係は必要に応じて資機材を貸与する。
- ⑩ 出勤したD P A Tは活動拠点本部に参集し、活動拠点本部のD P A T先遣隊責任者と情報・活動方針を共有し、速やかに活動を開始する。
- ⑪ 併せて、他都道府県D P A Tの派遣要請が必要か、調整本部内で協議のうえ、本部長が判断する。
- ⑫ 他都道府県D P A Tへの派遣要請が必要な場合、次のとおり派遣を要請する。
  - ・近隣県にのみD P A Tの派遣を要請する場合→D P A T事務局を介さず、直接派遣を要請する。
  - ・超広域災害（南海トラフ地震等の東日本大震災クラス）など近隣県にD P A Tの派遣を要請することが困難な場合→D P A T事務局に派遣斡旋を要請する。



## (2) 派遣

- ① ふくおかD P A T派遣本部長は、収集した情報を整理したうえで、必要なチーム数・活動期間・活動場所・活動方針等を決定する。その際、必要に応じて北九州市及び福岡市に応援を要請する。
- ② 連絡調整係は、先遣隊を有する医療機関に活動期間・活動場所・活動方針等を伝え、先遣隊の派遣を要請する。
- ③ 先遣隊を有する医療機関は、先遣隊派遣の可否を直ちにふくおかD P A T派遣本部に報告する。
- ④ 報告を踏まえ、本部長は先遣隊の派遣を決定し、連絡調整係は派遣可能日程を要請元に伝えるとともに、各隊の活動期間、活動場所、活動方針等を先遣隊を有する医療機関に連絡する。
- ⑤ 連絡を受けた先遣隊を有する医療機関は、直ちに先遣隊を派遣する。なお、資機材調達係は必要に応じて先遣隊に資機材を貸与する。
- ⑥ 連絡調整係は、福岡県精神科病院協会に活動期間・活動場所・活動方針等を伝え、会員医療機関に対するD P A Tの派遣調整を要請する。
- ⑦ 福岡県精神科病院協会は、D P A Tを有する会員医療機関に対し派遣の可否を照会し、回答結果をふくおかD P A T派遣本部に報告する。
- ⑧ 報告を踏まえ、本部長はふくおかD P A Tの派遣を決定し、連絡調整係が福岡県精神科病院協会に連絡する。
- ⑨ 連絡を受けた福岡県精神科病院協会は、D P A Tを派遣する会員医療機関に連絡し、同機関は速やかにD P A Tを派遣する。なお、資機材調達係は必要に応じて資機材を貸与する。
- ⑩ 出勤したD P A Tは被災都道府県が指定する集合場所に参集し、現場のD P A T責任者と活動方針を共有し、速やかに活動を開始する。

## 5 関係機関の役割

|      | 機関                       | 県内発災時   | 県外発災時   | 平時   |
|------|--------------------------|---|---|--|
| 福岡県  | 福岡県<br>こころの健康<br>づくり推進室  | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 調整本部の設置・運営</li> <li>事後の費用精算</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 派遣支援本部の設置・運営</li> <li>事後の費用精算</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>活動マニュアルの作成</li> <li>研修の企画・運営（正）</li> <li>運営委員会事務局</li> <li>DPAT 事務局との連絡調整</li> <li>傷害保険</li> <li>資機材の整備・保管</li> </ul> |
|      | 福岡県<br>精神保健福祉<br>センター    | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 統括（所長）</li> <li>DPAT 調整本部の設置・運営</li> <li>要員の派遣</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 統括（所長）</li> <li>DPAT 派遣支援本部の設置・運営</li> <li>要員の派遣</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>活動マニュアルの作成</li> <li>研修の企画・運営（副）</li> <li>DPAT の広報</li> </ul>  |
|      | 保健所                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 活動拠点本部設置・運営の支援</li> <li>管内精神科医療機関の被災状況の把握・報告</li> <li>避難所の情報収集</li> <li>要員の派遣</li> <li>DPAT からの引継ぎ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>要員の派遣</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>研修の受講</li> <li>受援体制の整備</li> </ul>   |
| 関係団体 | 一般社団法人<br>福岡県精神科<br>病院協会 | <ul style="list-style-type: none"> <li>県内精神科医療機関の被災状況の把握・報告</li> <li>民間精神科病院 DPAT の派遣調整</li> <li>患者受入の調整</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>民間精神科病院の派遣調整</li> <li>患者受入の調整</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>研修の周知</li> </ul>  |
| 医療機関 | 病院                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>先遣隊・後続隊等要員の派遣</li> <li>DPAT 活動拠点本部設置・運営の支援</li> <li>患者受入の協力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>先遣隊・後続隊等要員の派遣</li> <li>患者受入の協力</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>研修の受講</li> <li>資機材の整備・保管</li> <li>DPAT ファシリテーターの養成</li> </ul>   |
| 政令市  | 北九州市<br>福岡市              | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 副統括（所長）</li> <li>要員の派遣に係る県との連携</li> <li>DPAT 活動拠点本部設置・運営の支援</li> <li>管内精神科医療機関の被災状況の把握・報告</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>DPAT 副統括（所長）</li> <li>要員の派遣に係る県との連携</li> </ul>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>人材養成</li> <li>DPAT 体制整備</li> <li>受援体制の整備</li> </ul>   |

## Ⅳ. 災害ステージに応じた活動内容

D P A Tは平時の準備、発災時の統括機能（情報収集、分析、指揮命令、連絡調整）の確立、超急性期の先遣隊活動から発災数か月後以降の中長期まで活動するものである。その災害ステージに応じた活動内容を概説する。県内で大規模災害が発生した場合を例に述べる。

### 1 初動期（発災から 48 時間）

初動期は、初動体制を確立する時期（災害発生後 6 時間乃至 24 時間以内。フェーズ 0）と、緊急対策を行う時期（超急性期。災害発生後 48 時間まで。フェーズ 1）に分けられるが、明確に分かれるものではない。

#### （1）災害発生直後の連絡体制

D P A T統括とところの健康づくり推進室室長及びD P A T担当職員は、初期方針を立て、調整本部立ち上げのために県職員召集を行うとともに、ふくおかD P A T先遣隊に方針の伝達を行う。

#### （2）D P A T調整本部の立ち上げ

D P A T統括及び県職員は、可及的速やかにところの健康づくり推進室に参集し、調整本部立ち上げの準備を行う。参集人員が不足する場合は、ふくおかD P A T先遣隊に県庁への来庁を要請する。立ち上げに際しては必要に応じてD P A Tインストラクターの支援を受ける。調整本部立ち上げの報告は、保健医療救護調整本部、DMAT 調整本部及び福岡県精神科病院協会に行う。

#### （3）D P A T活動拠点本部立ち上げ

ふくおかD P A T先遣隊は、調整本部の指示に従い、他県先遣隊とともに活動拠点本部の立ち上げを行う。地域における活動は、被災医療機関の支援（入院患者の転院支援等）及び必要に応じて地域精神保健医療の補完を行う（救護所、避難所等での対応）。活動拠点本部立ち上げの報告は、市町村の健康管理支援部門と、DMAT 活動拠点本部に行う。

### 2 応急対応期（概ね 3 日目から 2 か月まで）

- ・ふくおかD P A Tが活動拠点本部の運営を先遣隊から引き継ぎ、支援方針の策定とふくおかD P A T及び他県D P A Tの地域での活動の指揮を行う。

- ・避難所対策が中心の時期（概ね3日目から2週間まで。フェーズ2）では、避難所における精神保健相談と必要に応じた精神科医療が行われる。超急性期が過ぎると医療、歯科医療、リハビリ、福祉などの専門チームやボランティア団体など外部支援チームの流入が活発になり、市町村の健康管理支援部門による調整が必要となる。そのために朝夕に支援者ミーティングが開かれるが、その運営への積極的協力が市町村職員への支援となる。
- ・避難所から仮設住宅入居までの期間（概ね3週間目から2か月まで。フェーズ3）では、多数開設された避難所が集約される。避難所における定時相談の開設、精神保健の普及啓発や、みなし避難所や仮設住宅等へのアウトリーチも重要になる。また、支援者支援として、市町村職員や消防職員のメンタルヘルス対策が求められる時期である。
- ・地域保健医療機能の回復、災害精神保健ニーズの減少に応じて、D P A T活動の縮小が検討される（それに伴う県外D P A TからふくおかD P A Tへの業務引き継ぎなど）。

### 3 中長期（概ね2か月以降）

市町村による被災住民の健康管理支援への援助、遺族支援や、市町村職員のメンタルヘルス対策への支援が求められる場合がある。多くは、市町村、管轄保健所との共同で行われる。



図 災害ステージに応じた医療救護と保健活動におけるDPAT活動

|   | 初動期<br>(災害発生後 48 時間以内)  |                               | 応急対策期<br>(概ね 3 日目から 2 か月まで)                 |   | 中長期<br>(2 か月以降)  |
|---|---|-------------------------------|---|---|------------------|
|   | フェーズ0<br>初動体制の確立<br>(災害発生後概ね<br>24 時間)  | フェーズ1<br>緊急対策<br>(概ね 48 時間以内) | フェーズ2<br>避難所対策が中心の時期<br>(概ね 3 日目から 2 週間目まで) | フェーズ3<br>避難所から仮設住宅入居まで<br>(概ね 3 週間目から 2 か月まで) | フェーズ4<br>復旧・復興対策 |
| 医療救護活動                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>福岡県 DMAT の活動 ・ 日赤医療救護班、日本 DMAT、JMAT 福岡の活動 ・ 他都道府県の医療救護班の活動</li> <li>災害医療コーディネーター参集 ・ 県歯科医療救護班、薬剤師班の派遣</li> </ul>   |                               |   |   |                  |
| ふくおか<br>DPAT<br>調整本部                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>被災状況の把握、ニーズアセスメント、広域の DPAT 活動方針策定、県内全域 DPAT 活動の統括</li> <li>DPAT の編成・派遣、DPAT 事務局・他都道府県への DPAT 派遣要請</li> <li>受け入れ病床・搬送手段の確保 ・ DMAT をはじめとした関係機関との連絡調整 ・ DPAT 派遣終了の決定</li> </ul>                   |                               |   |   |                  |
| ふくおか<br>DPAT<br>活動拠点本部                      | <p>ふくおか DPAT 先遣隊 → ふくおか DPAT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>活動拠点本部の立ち上げ ・ 管内の精神保健医療に関する情報収集、支援方針決定</li> <li>他県 DPAT の受け入れ ・ 参集した DPAT の指揮、調整 ・ 福岡 DPAT 調整本部との連絡・調整</li> <li>保健所、地域災害医療コーディネーター、DMAT 活動拠点本部との連携</li> </ul> |                               |   |   |                  |
| (市区町村)<br>ふくおか<br>DPAT<br><br>他都道府県<br>DPAT | <p>他都道府県先遣隊 → ふくおか DPAT、他都道府県 DPAT → ふくおか DPAT</p> <p>被災精神科医療機関の機能補完</p> <p>地域精神保健活動</p> <p>支援者支援</p>   |                               |   |   |                  |