

## 資料 2

# 災害時こころのケア体制の整備について

災害時の精神保健医療の必要性

○ 災害時には、既往の精神疾患の有無にかかわらず、大きな心理的負担・精神的影響が生じることから、「精神科医療」と「精神保健」を被災者等のニーズに合わせて「統一的・継続的」に提供する必要がある。



国は「災害派遣精神医療チーム(DPAT)活動要領・マニュアル」を制定。

※DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)

大規模災害などで被災した精神科病院の患者への対応や、被災者のPTSDをはじめとする精神疾患発症の予防などを支援する、都道府県等で編成する専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム(精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数名で構成)。



H28年4月20日 「山梨DPAT」を編成。

班	チーム	職種/役割
1班	日下部記念病院 活動:4/28-5/1	医師
		看護師
		業務調整員
		精神保健福祉士
2班	北病院 活動:5/2-5/5	医師
		看護師
		臨床心理技術者
		事務
3班	住吉病院 活動:5/6-5/9	医師
		医師
		業務調整員
		看護師
4班	県庁 活動5/10-5/13	精神保健福祉士
		医師
		保健師
		業務調整員

○活動(担当)地区:宇土市

○活動概要  
各班、移動2日、活動4日

・8つの避難所での巡回相談(相談者延べ30人、相談件数34件)、メンタルヘルズ講座(参加者110名程度)を実施。

・相談は、睡眠の問題(9件、26.5%)・不安症状(7件、20.6%)・ 飲酒の問題(6件、17.6%)が多く、この他、感冒等の身体症状(4件、11.8%)等の相談もあった。

・地域の医療機関が復旧していることから、派遣チームでの処方せず、原則、医療機関に繋げる形(DPAT調整本部等の意向)。



課題

○DPATによる活動は、急性期における精神科医療機関支援が中心であり、中長期に及ぶ精神保健活動、所謂「心のケア」の視点に欠けている。

○統一した指針がなく、チームごと専門的な知識・技術に応じ対応。同一避難所における統一した支援方針・内容を整備する必要がある。

○熊本派遣決定後に派遣に要する経費等を調整。病院と、支援内容・体制について合意を得ておく必要がある。

「災害時心のケア対応力向上事業」概要

「災害時心のケア対策チーム」(仮称)を設置し、精神科救護班(災害派遣精神医療チーム(DPAT)、心のケアチーム)によるケアの内容、方法、体制等をマニュアルとして整備するとともに、災害派遣時の費用負担等の協定を検討。

○被災地における心のケア研修

「災害時こころのケアマニュアル」作成、体制整備に資するため、中・長期にわたり精神保健活動を実施した熊本DPAT調整本部統括者を招へいし、急性期から中・長期におよぶ県内外支援チームによるケアの在り方について研修を実施。

○「災害時こころのケアマニュアル」作成

精神科救護班によるケアの内容、方法、体制等を関係機関(「災害時心のケア対策検討チーム」(仮称)※)で検討し、マニュアル、費用負担に係る協定案整備。

※「災害時心のケア対策検討チーム」構成案

災害派遣精神医療チーム:精神科病院

心のケアチーム:障害福祉課、精保センター、保健所(5)、ここセン、児童相談所(2)、あけぼの医療福祉センター、育精福祉センター

○スケジュール案

	H28年度		H29年度					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
(精神保健福祉審議会)	災害時精神保健活動等検証						マニュアル案審議	
災害時心のケア対策検討チーム								
障害福祉課	・熊本派遣チーム活動検証 ・他県事例収集 ・DPAT研修参加(国実施)		精神科救護班との協定案作成		●「心のケア研修」 ●「災害時心のケア対策検討チーム会議」 マニュアル案内容検討 協定案内容検討		・体制検討 協定案改定 ●「災害時心のケア対策検討チーム会議」 マニュアル案作成 協定案内容検討	
	マニュアル案作成						マニュアル策定	
精神保健福祉センター	・DPAT研修参加(国実施)							
保健所、ここセン、児相、あけぼの、育精福祉センター								
精神科病院(11病院)								