

## 《実践報告》

# 「令和元年台風19号」発生に伴う災害派遣精神医療チーム (DPAT) 派遣活動について

宮城県精神保健福祉センター

伊木威和, 小原聡子, 水本有紀(現国府台病院),  
我妻美幸(現疾病・感染対策室), 粕谷祐子(現栗  
原保健所), 三澤美香, 遠藤紀寿, 岩崎みゆき

## 要旨

2011(平成23)年に発生した東日本大震災で宮城県は甚大な被害を受け、災害時精神医療・メンタルヘルス支援の必要性が再認識される契機になった。その後、厚生労働省は災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team: DPAT)の整備を進め、宮城県でも宮城DPATが設立された経緯がある。宮城DPATの活動としては、熊本地震での活動をはじめとし、2019(令和元)年10月の台風19号で被害を受けた地域の支援に至った。県内発災でのDPAT活動は、はじめてであった。限局した地域での活動ではあったが、内容は、保健所・市町・DMAT・県外支援者などと連携し、避難所や在宅被災者のなかで精神医療・メンタルヘルスニーズのある方への支援のほか、支援者でありながら、被災者でもある町職員などに対するメンタルヘルス対策を主に実施した。本報告では、令和元年台風19号のDPAT活動を振り返り、検討が必要だと考えられる以下の3点、1. 発災後の初期アセスメントについて、2. 県内発災時のDPAT調整本部立ち上げのタイミングについて、3. 県内発災時のDPATチーム編成について、考察を踏まえ報告する。今回の貴重な活動経験を踏まえ、今後の宮城DPATの体制などの整備に反映していくことが重要と考える。

## はじめに

2019(令和元)年10月12日台風19号の影響により、宮城県は広範囲で浸水、河川の氾濫があり甚大な被害に見舞われた。この被害状況により、本県では、災害精神医療の必要性を判断し、災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team: DPAT(以下、DPAT))を立ち上げた。また、DPATを組織する上では、県内でDPAT先遣隊の登録医療機関である宮城県立精神医療センター(以下、精神医療センター)と宮城県精神保健福祉センター(以下、精神保健福祉センター)との共同チームで支援に当たった。活動においては、被災町職員、DMAT隊、被災圏域保健所職員などと連携し、支援ニーズを把握して対応できたことで、被災地域のニーズに合った支援が可能になったと考えられる。一方で、県内発災時のDPAT活動上の課題等が見えてきたため、本実践報告にて考察を加え報告する。

## I. 宮城県における被害状況

2019(令和元)年10月台風19号(以下、令和元年台風19号)の被害<sup>1)</sup>は、宮城県内全域で大雨や河川の決壊による浸水被害、土砂災害などが発生し、県全域が災害救助法の適用となった。県内の死者は20名、行方不明者2名、傷病者などの人的被害があり、住宅被害は、全壊327棟、半壊3,224棟、一部破損2,522棟、床上浸水1,886棟、床下浸水11,818棟などの被害があった。避難所は、最大508カ所で、避難者は10,104人程避難している時期<sup>2)</sup>もあった。

被害状況は広域に渡ったが、精神医療ニーズにおいては、仙南圏域の丸森町を中心とした限局的なものとなった。精神科医療機関は、仙南の1病院が床上浸水し、人的被害や大規模な患者搬送はなかったが、診療機能が停止した。被災状況を踏まえ宮城DPATは、被害が大きい仙南の丸森町での活動となった。

表1 宮城 DPAT 活動経過

月	10月				11月		<p>凡例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ 医師</li> <li>○ 看護師・保健師</li> <li>◆ 精神保健福祉士</li> </ul> <p>診察 8件 面接 1件 支援者への助言等 16件</p> <p>浸水状況確認と現状把握 診療状況・処方調剤確認等</p>
日	12	13~19	20~26	27~11/2	3~9	10~16	
週	第2週	第3週	第4週	第5週	第1週	第2週	
DMAT	丸森町	DMAT 等	14日 活動開始	28日 ⇒活動終了			
DPAT (精神医療センター・精神保健福祉センター)	丸森町	被災病院支援	14日 DPAT 活動の必要性無しと判断 16日 事前調査 ★○◆ 16日 現状把握 ★○◆	①21日 活動開始 ★○◆ ②24日 ★○◆ 25日 打ち合わせ ○◆	③28日 ★○◆ ④31日 ★○◆	⑤6日 ★○◆ ⑥12日 ★○◆ ⇒活動終了	
	精神医療センター協力			DPAT 派遣 (2回)	DPAT 派遣	12日 現状把握 ★	

## II. 宮城 DPAT 活動

ここでは、宮城 DPAT の活動経過について、宮城 DPAT 調整本部立ち上げ前の段階から、実際の活動について述べる。

2019 (令和元) 年 10 月 12 日に台風 19 号による浸水・土砂被害があり、発災直後から活動にあっていた DMAT 隊から 10 月 14 日に DPAT 活動の必要性があると意見があり、DPAT 統括者である精神保健福祉センター所長及び職員で検討をおこなった。結果、精神科病院の被災が仙南の一か所であり、精神医療ニーズが高まっていると判断せず、宮城県精神保健推進室 (以下、精神保健推進室) と協議の上、現時点で DPAT 派遣の必要性はないと同日に決定した。

その後、10 月 16 日に改めて精神医療・保健ニーズを把握するため、被害の大きい丸森町、角田市、被災精神科病院に精神保健推進室・精神保健福祉センター職員で現地調査を実施した。また、仙南地域災害医療連絡会議への参加や保健所職員から情報収集を行った。この時点では DPAT としての活動ではなく、精神保健福祉センターとしての活動となる。そこで、大きく以下の 2 点の情報が得られた。①避難所で精神的な不安を抱えている避難者が複数いること、②特に被害の大きな仙南地域で中核的な役割を担っている精神科医療機関が外来を休止しているほか、被災者の通院手段がなくなっている状況があり、精神疾患を抱えた方の診療や薬剤確保の課題があることを確認した。

これらの情報を元に、精神保健推進室、精神保健福祉センターで、改めて今後の活動について検討した。結果、現状から被災地区には DPAT の支援ニーズがあると判断し、翌日、10 月 17 日に宮城 DPAT 調整本部を立ち上げ、先遣隊の登録医療機関である精神医療センターと連携し、準備・調整を図り、10 月 21 日広域災害救急医療情報システム (Emergency Medical System:EMIS) でも DPAT 調整本部と DPAT 隊を立ち上げ活動開始となった。

活動場所は、特に被害の大きかった丸森町であった。活動期間は、令和元年 10 月 21 日から 11 月 12 日まで、週 2 回～1 回の頻度で活動し、計 6 日間の活動となった。現地で活動していない日は、支援者向けの連絡窓口を設けて対応することにした。派遣機関と職種は、精神医療センター・精神保健福祉センターの共同チームで、職種は、医師・看護師・保健師・精神保健福祉士が対応した。対応件数は、診察 8 件、面接 1 件、支援者への助言 16 件である。(※表 1 に宮城 DPAT 活動経過を図で示している。)

DPAT 隊の主な活動内容としては、以下の 3 点である。

### 【1. 情報収集・共有】

各種ミーティング (仙南地域災害医療連絡会議・仙南保健活動ミーティング・丸森町保健活動ミーティング) への参加、避難所巡回、DPAT 事務局・宮城 DPAT 調整本部への連絡・報告 (EMIS・J-SPEED+ 日報など入力) を行った。各種ミーティングの中で、タイムリーに相談

表 2

令和元年台風19号 宮城DPAT対応延べ件数

	10月21日	10月24日	10月28日	10月31日	11月6日	11月12日	計
診察	1	2	0	1	2	2	8
うち薬処方	0	0	0	0	0	0	0
面接	0	1	0	0	0	0	1
支援者への助言等	3	2	5	1	1	4	16
計	4	5	5	2	3	6	

可能とするため、DPAT 隊の電話番号を共有した。結果、直接電話相談も数件みられた。また、ミーティング場面で対応必要なケースの情報が入ってきた。

### 【2. 個別支援】

被災町職員、DMAT 隊、被災圏域保健所職員などから避難所や在宅で精神的な不調がある方や、精神科の見立てが必要なケースの情報があり、診察対応や支援者に対応の助言などを行った。対応の日別内訳は表 2 に示した。

相談内容の傾向としては、「ゆううつだ」「眠れない」「不安だ」「イライラ」などの訴えが多く見られ、リスクが高いものでは「死にたくなる」と希死念慮を訴えるケースもあった。既存の精神疾患を患っている方が災害を契機に悪化するケースも見られたが、全体的に見ると生活再建に向けての不安からストレス関連諸症状などが多くを占めていた。対応としては薬の処方とは0件で、地域の保健・医療機関へ紹介や、傾聴・助言対応などが多かった。

### 【3. 支援者支援】

被災町職員のメンタルヘルスに関する支援を行った。被災町職員は、住民対応をする立場であると同時に、被災者になっている方もおり、二重の負担を受けていた。その中で、部署による偏りはあるものの、時間外労働や休みが取れないなど過重労働になっている現状が見られた。そこに対応するため、町長をはじめ管理職に対して、メンタルヘルス・ラインケアについて講話を実施した。

また、被災町職員向け健康相談室の立ち上げやメンタルヘルスに関するチラシの作成に協力した。健康相談室においては、部屋の選定から目的・周知方法など、企画の段階から町の人事担当、宮城県公衆衛生活動チーム・県外派遣保健師チームと検討し、立ち上げに協力した。開設後は、面談対応に当たった県外派遣保健師へ対応の助言も行った。更に、日赤こころのケアチームが立ち上げたリラクセーションルームと連携を図る為、打合せを行い、ニーズに合った支援が提供できる体制に視点を置いた。

## Ⅲ. 体制及び活動の課題と今後の検討事項

今回の DPAT 活動についての課題、今後検討が必要な点を整理する。主に以下の3点について論点を整理し考察を行う。

### 【1. 発災後の初期アセスメント】

現地調査を実施したことで、リアルな声や状況を確認でき、被災地に出向いてアセスメントをする重要性を改めて認識できた。

一方、今回は、発災直後の現地アセスメントを宮城県機関で実施しているが、現地調査を行った職員からは、調査が DPAT 隊としての活動でなかったため、位置づけが曖昧なままでの調査であり、情報収集する際の立ち位置が明確ではなく介入しづらかったとの声もあった。この初期アセスメントの段階から DPAT 調整本部を立ち上げ、初期アセスメント及び今後の活動の必要性の判断を DPAT と

して実施することが適切だと考えられる。理由としては、DPAT として活動することで、DMAT をはじめとした、各機関とより連携が取りやすく、情報の収集がスムーズになることが考えられる。

また、初期のアセスメントは、DPAT 先遣隊の一つの役割となっており、先遣隊が活動できることが、宮城 DPAT の活動として経験値に繋がったであろう。さらに、今後の災害対応において、急性期の精神医療ニーズなどがあつた際にタイムリーな対応が可能となることを念頭に、初動の動きについては、後述する DPAT 調整本部立ち上げの基準と合わせ整理していく必要がある。

## 【2. 県内発災時の DPAT 調整本部立ち上げのタイミング】

今回の災害対応としては、宮城県機関が初期アセスメントを行い、支援自体が遅れたとは考えられないが、DPAT として初期アセスメントの段階から活動できていない事実がある。その背景として、県内発災時の DPAT 調整本部立ち上げの基準や、DPAT 待機・活動基準が明確になっていなかったことで、判断が属人的なものに委ねられている構造が課題としてある。そこに関して、基準の共通認識が関係機関の中で必要となる。基準の一案としては、県内発災時は県災害対策本部設置のタイミングと合わせ、DPAT 調整本部を設置し、先遣隊が待機する形が望ましいと考える。宮城県地域防災計画<sup>4)</sup>の中で、「県内において災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合は、災害対策基本法に基づく県及び市町村の災害対策本部並びに各関係機関の防災組織をもって応急対策を実施する。」と、災害が発生するおそれも含めて明記されている。また、災害対策基本法<sup>5)</sup>の中で、「災害」については幅広く網羅されており、この基準で動くことで速やかな初動対応をとることが可能になると考えられる。

基準については、宮城 DPAT の要領などに明記の上、共通認識を図ることを前提とし、マニュアルのみではなく、県の DPAT 研修などの演習の中で触れながら学ぶことが大切になると考える。

## 【3. 県内発災時の DPAT チーム編成】

今回は、精神医療センター・精神保健福祉

センターの共同チームで活動している。精神医療センターは、先遣隊登録医療機関となっており、これまでの被災地支援の経験や、平時から国などの DPAT 研修を受けており、経験、技術があつたため、共同チームでありながらスムーズに活動を行うことができた。また、精神保健福祉センターは、平時から県内の保健所など行政機関との横の繋がりが強く、災害時にも被災圏域の保健所や県公衆衛生活動チームが相談しやすく、被災地の課題がタイムリーに届き、保健ニーズへの対応ができた。それぞれの機関の強みを活かした共同チームで、個別支援、支援者支援などが可能であつたため、実効的な活動となつたと考えられる。

今後の DPAT 活動においても、フェーズによって、公衆衛生活動への支援が中心の活動なども予測される。特に県内発災時には、状況に応じて先遣隊に加え、精神保健福祉センターなどの行政機関と医療機関による共同チームで活動する体制をとることで、被災地のニーズに適切な支援が可能になると考えられる。また、共同チームでの活動が可能になることで、それぞれの強みを互いに吸収する機会となり、宮城 DPAT としての対応スキル向上に繋がると考える。今後、チーム体制について検討が必要である。

## IV. おわりに

宮城県では、DPAT の体制整備・マニュアルなどの策定作業を進めている途中で、令和元年台風 19 号の発災があり活動した為、体制整備が不十分であつたが、今回の活動から課題が浮き彫りになり、今後の DPAT 体制整備や災害時の被災地支援に活かすことができるものとなつた。今回の貴重な経験を踏まえ、今後の DPAT 活動に活かし、DPAT 関係機関と研修などを通して研鑽を図り、より一層連携を強化し備える必要がある。

なお、宮城県の DPAT 研修に関しては、平成 29 年度から基礎的な座学メインの研修を実施しているものの、実際の場面を想定した訓練などは十分に行えていない現状がある。今後は、DPAT 隊の登録を前提とする基礎的な研修とあわせ、技能維持、向上を目的

とした研修でより実践的な研修による人材育成が求められているため、研修のあり方について検討を進めていく必要がある。

### 謝 辞

宮城 DPAT の運営にご協力頂いた、宮城県立精神医療センター、宮城県精神保健推進室、各関係者に感謝いたします。

### 参 考 文 献

- 1) 宮城県 HP 令和元年東日本台風（台風 19 号）関連情報  
令和 2 年 10 月 9 日 令和元年東日本台風及び 10 月 25 日低気圧による災害に係る被害状況等について (R2. 9. 30 (水) 現在)  
<https://www.pref.miyagi.jp/uploaded/attachment/816340.pdf>  
(参照 R2. 11. 12)
- 2) 宮城県 HP 令和元年東日本台風（台風 19 号）関連情報  
・ 第 1 回宮城県災害対策本部会議  
<https://www.pref.miyagi.jp/uploaded/attachment/759476.pdf>  
・ 第 2 回宮城県災害対策本部会議  
<https://www.pref.miyagi.jp/uploaded/attachment/759491.pdf>  
(参照 R2. 12. 3)
- 3) DPAT 事務局. 「DPAT 活動マニュアル」  
<https://www.dpat.jp/> (参照 R2. 9. 30)
- 4) 宮城県. 宮城県地域防災計画  
<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kitaisaku/kb-huusui-tiiki.html>  
(参照 R2. 10. 1)
- 5) 内閣府防災情報ページ. 「災害対策基本法」  
<http://www.bousai.go.jp/shiryu/houritsu/001-1.html> (参照 R2. 9. 30)