

医学系研究に関する情報公開文書

研究課題名	災害派遣精神医療チーム(DAPT)と地域精神保健システムの連携手法に関する研究(19GC0701)
研究責任者	丸山 嘉一
研究機関名	日本赤十字社医療センター
研究目的と意義	<p>2013年に、災害急性期からの精神科医療ニーズに組織的に対応するために設立された災害派遣精神医療チーム(DAPT)は、研修と実働を通して徐々に数を増やし、現在40都道府県で組織されるまでに至っています。今までに、2014年8月広島豪雨、同年9月御岳山噴火、2015年9月関東・東北豪雨、2016年熊本地震、2018年西日本豪雨、北海道胆振東部地震と6回の実働を行い、特に熊本地震においては、組織的かつ大規模な組織活動を展開しました。DPAT設立に伴い、災害時の精神科医療体制は定着しつつありますが、一方で被災地域自治体のDPAT活動への理解度はまだ十分ではなく、DPATにどのような役割を求めるか、どのような体制で受援するかといった受援側の方針や体制は未整備です。このため、先述した災害では派遣DPATと受援自治体の間でしばしば混乱が生じるがありました。一方、このような大規模災害時の支援と受援、ニーズとミスマッチや受援側の調整機能の混乱は2011年の東日本大震災の支援活動以降問題となっており、2016年には災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)が設立するなど、災害支援活動における受援側体制の整備が急務となっています。さらに、災害精神支援では身体支援より中長期のケアが必要とされていますが、DPAT活動終了後、中長期のケアに関わる地域精神保健への移行時期や移行体制についても十分確立されていません。</p> <p>申請者は2004年新潟中越地震以降、日赤「こころのケア」活動に携わってきました。その中で「支援者支援」の必要性を認識しました。2016年～2018年度の3カ年、厚生労働科学研究費補助金「災害派遣精神医療チーム(DPAT)の機能強化に関する研究(研究代表者 渡 路子)」の研究分担者として、「支援者支援マニュアル」を作成いたしました。支援では「LINK(つなぐ)」が重要です。そこで、本研究は災害時の急性期以降の精神医療から精神保健への移行における支援側、受援側の課題を明らかにし、移行を円滑に行うためのプロセス、DPAT活動終了後の精神保健体制に関する技術開発を行うことを目的としています。</p>
研究方法	<p>研究1年目には、DPATが支援活動を行った今までの災害を参照し1)事務局活動記録や活動スタッフとの討議による本部活動の組織・運営上の受援側との連携課題の抽出、2)災害時精神保健医療活動記録、熊本地震のDPAT隊員アンケート調査などの各種活動記録の集計・解析、ならびにDPATを受援した被災地域の自治体、保険医療機関の訪問調査、3)DPAT活動終了後の地域精神保健医療への移行プロセスと受援側からみた連携課題の検証、4)地域精神保健医療機関における都道府県、ならびに精神保健福祉センターのDPAT受援の際の役割と在り方の検討、5)DPAT活動中、活動後のDPAT活動で受援側となる全国の自治体、保健所を対象とする「受援保健機関意識調査」、6)日赤などのこころのケアについて、受援側となる自治体、地域精神保健機関との円滑な連携と精神的支援方略の検討、7)内外の研究関連文獻調査を行っていきます。</p> <p>研究2年目には、前年度の論点整理の結果を踏まえ、DPAT活動中にフェーズ(活動開始、活動中、活動終了)ごとの受援側方略、DPATとの受援機関の連携手法、DPAT活動後地域精神保健医療への移行プロセスなどのDPATの円滑な受援のための必要事項を整理して、DPAT受援活動マニュアルを開発する。また、受援体制の整備指針(ガイドライン)を開発し、国、自治体および関係機関での実現可能性について検討します。得られた結果は、DPAT活動マニュアルや、DPAT事務局が開催する各種DPAT研修・訓練、ならびに自治体の開催するDPAT関連研修会へ反映、再度検証を行い、国や自治体における災害精神保健医療施策へ反映させるべく提言、周知を図っていきます。</p>
問い合わせ先	<p>日本赤十字社医療センター 国内医療救護部・国際医療救護部 〒150-8935 東京都渋谷区広尾4-1-22 担当者：丸山 嘉一 TEL：03-3400-1311 FAX：03-3409-1604</p>