

第 2 章

東京DPATの平時の準備

ここでは、東京DPATの定義や編成・指揮命令系統・登録・研修・資機材の確保など平時からの準備や費用の支弁について説明しています。

- I 東京DPATとは
 - 1. 東京DPATの定義
 - 2. 東京DPATの編成
 - 3. 東京DPATの指揮・命令系統
- II 平時の準備
 - 1. 東京DPATの登録
 - 2. 東京DPAT養成研修と訓練
 - 3. 資機材・医薬品の確保
- III 費用の支弁
 - 1. 費用負担
 - 2. 補償

I. 東京DPATとは

1. 東京DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）の定義

被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、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行うために、都道府県及び指定都市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

☞ いつから？…大規模災害時等の緊急時に

☞ どのくらいの期間？…**発災直後から中長期まで**

☞ どんなことを行う？…被災によって機能しなくなった精神医療の補填、被災した精神障害者や災害ストレスによる被災住民等への対応及び地域精神保健活動の支援等専門的なところのケアに関する対応など円滑かつ迅速に行う

☞ どのようなチームか？…**東京都が指定する専門的な研修等を受けた者で構成される**災害派遣精神医療チームのことです。

- 発災後おおむね48時間以内に活動できる機動性を有します。
- 各チームは、被災地域の交通事情やライフラインの障害等あらゆる状況を想定し、交通・通信手段、宿泊、日常生活面で自立して活動します。

東京 DPAT が被災地で大事にしていること

DPAT の活動の 3 原則は、以下の SSS（スリーエス）で表されます。深刻な状況に置かれた現場において、主役でなく現場の被災地・被災住民を支える脇役として負担をかけることなく活動を行うことが必要です。

DPAT 活動の 3 原則：SSS（スリーエス）

“Self-sufficiency：自己完結型の活動”

移動、食事、通信、宿泊等自ら確保し、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。

“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、およ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。

“Support：名脇役であれ”

支援活動の主体は被災地の支援者であることを念頭に置き、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こと。ただし、被災地域の支援者は多くの場合、被災者でもあることに留意すること。

出典：DPAT活動マニュアルVer.2.0（厚生労働省委託事業DPAT事務局。平成30年3月）より抜粋

2. 東京DPATの編成

(1) 東京 DPAT 登録機関

都内で精神病床を有する病院からの申請に基づき、登録を行います。
登録の手続きの詳細は P29 を参照してください。

(2) チーム構成

以下の職種からなる 1 チーム 4 名を標準とします。

- 精神科医師
- 看護師
- 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、臨床心理技術者、その他必要な職種を含めることも可能です。

コラム：ロジスティクスとは

ロジスティクスとは、チームが活動を円滑に行うための後方支援全般を担います。

DPAT は DMAT と同様に、交通・通信手段・宿泊・日常生活面等で自立して活動できる自己完結が基本です。

ロジスティクスは被災地に負担をかけず、精神保健医療活動を行うための限りある人員と資機材等を、被災地のニーズに応じて効果的に活用してもらえるようマネジメントを行います。

そのため、常に広い視野を持ち、次に必要な行動は何かと考え、その準備を積み重ねていく、一歩も二歩も先を見据えた行動計画のエキスパートとして非常に期待されています。

ロジスティクスは、チームが最大限の能力を発揮するためになくてはならない「チームの要」^{かなめ}です。

3. 東京DPATの指揮・命令系統（赤色点線で示している部分を参照。）

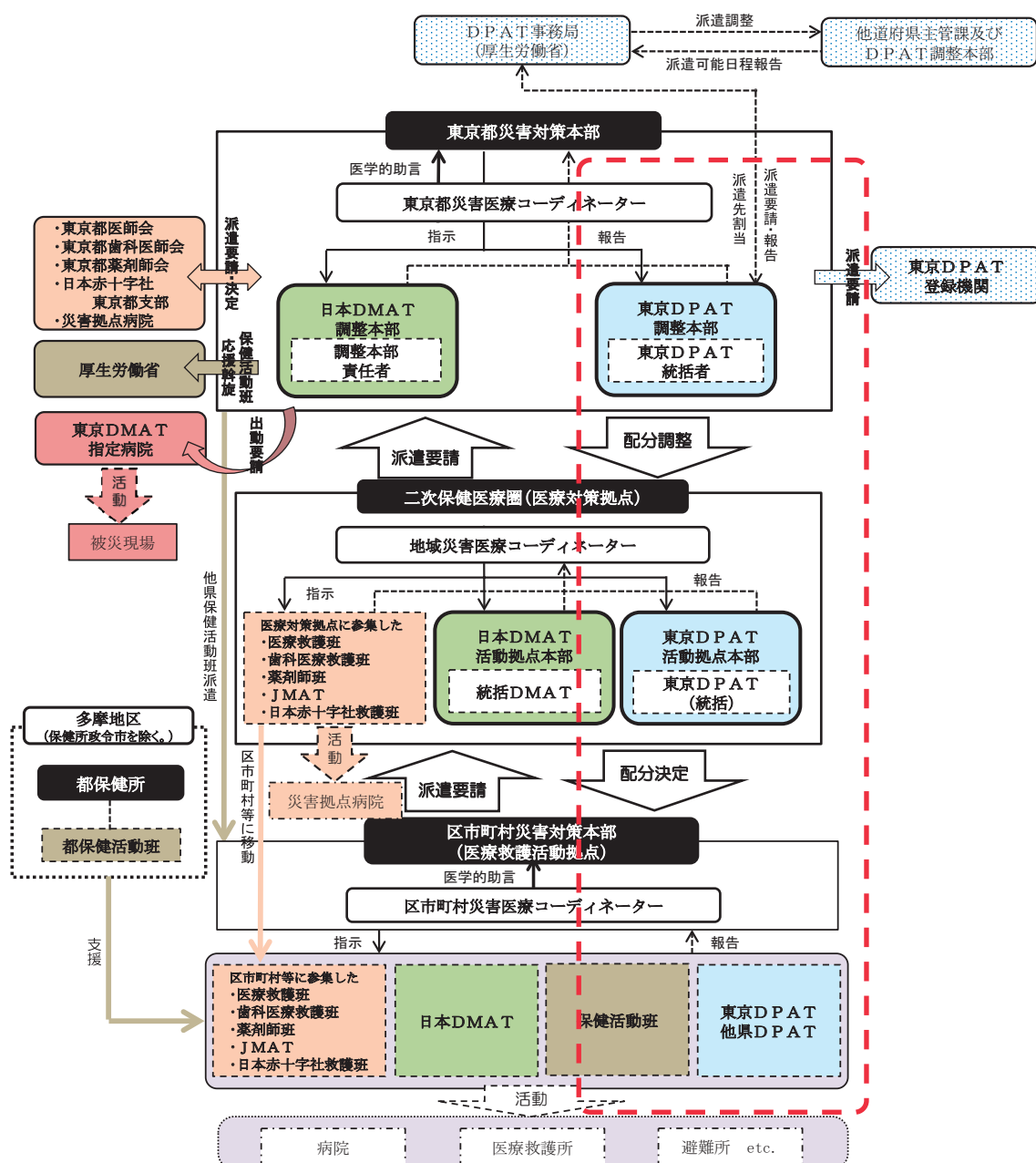
（1）東京DPAT指揮・命令系統の体系【主に発災直後～急性期】

大規模災害が都内で発生した場合、東京都災害対策本部が設置されます。その指揮下に、東京DPAT統括者を配置した「東京DPAT調整本部」を設置し、東京都災害医療コーディネーターの指示の下、東京DPAT調整本部が都内で活動するすべてのDPATの統括を担います。

被害状況によって、各二次保健医療圏に医療対策拠点が設置され、その医療対策拠点内に東京DPATを派遣し「東京DPAT活動拠点本部」を設置し、地域災害医療コーディネーターの指示の下、二次保健医療圏内のDPATの統括を担います。

二次保健医療圏内の区市町村における活動を東京DPAT及び他道府県DPAT（以下、「DPAT」という。）が担います。

図7：東京DPAT指揮・命令系統の体系（主に発災直後～急性期）

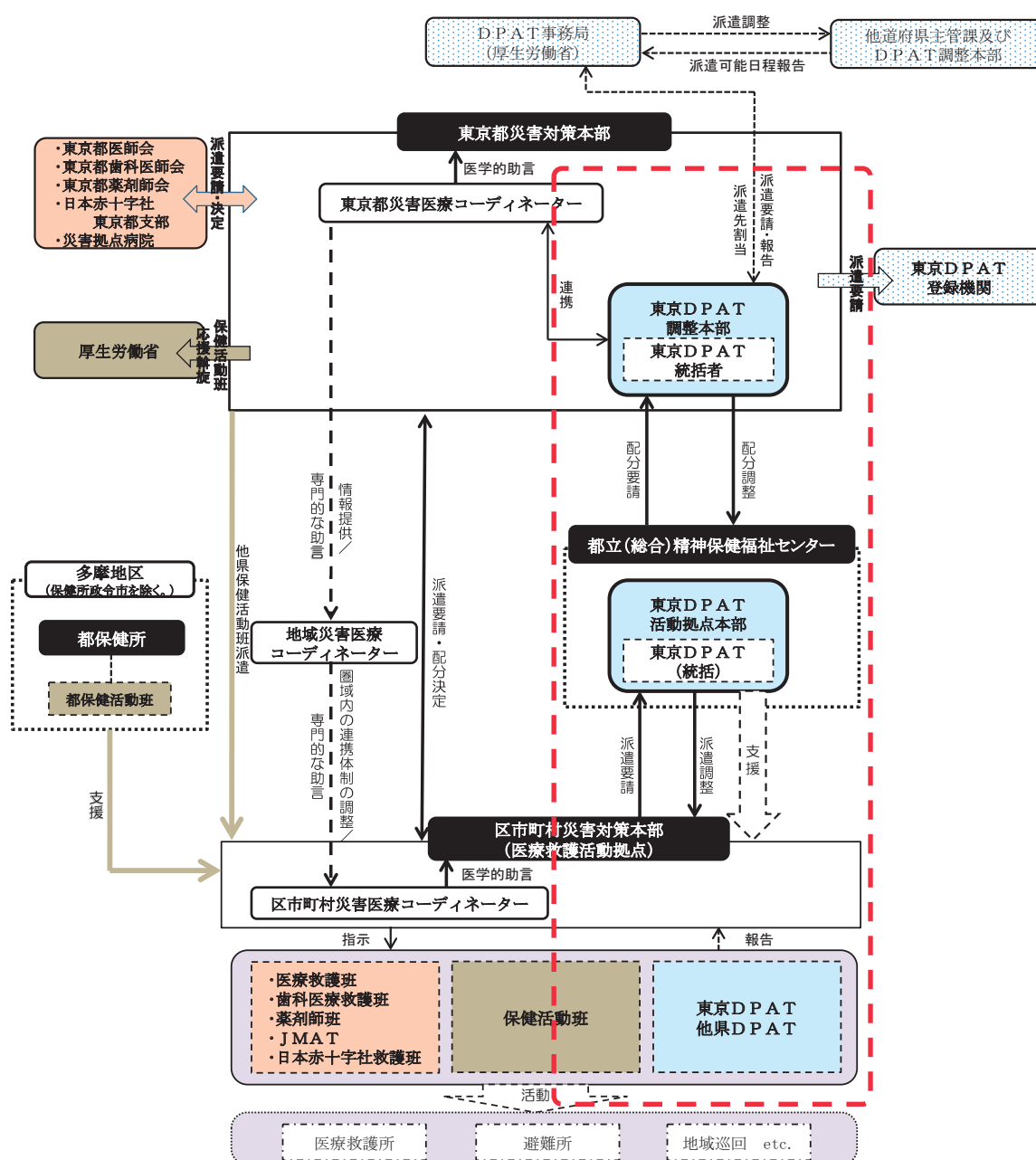


(2) 東京DPAT指揮・命令系統の体系【主に亜急性期～中長期】

亜急性期以降になると、二次保健医療圏ごとに設置された医療対策拠点は閉鎖され、必要に応じて都内3か所にある都立（総合）精神保健福祉センター内に東京DPAT活動拠点本部を設置します。

都立（総合）精神保健福祉センターは、それぞれの所管区域内的の区市町村災害対策本部の要請に基づき、DPATの統括・調整等の役割を担います。

図8：東京DPAT指揮・命令系統の体系（亜急性期～中長期）

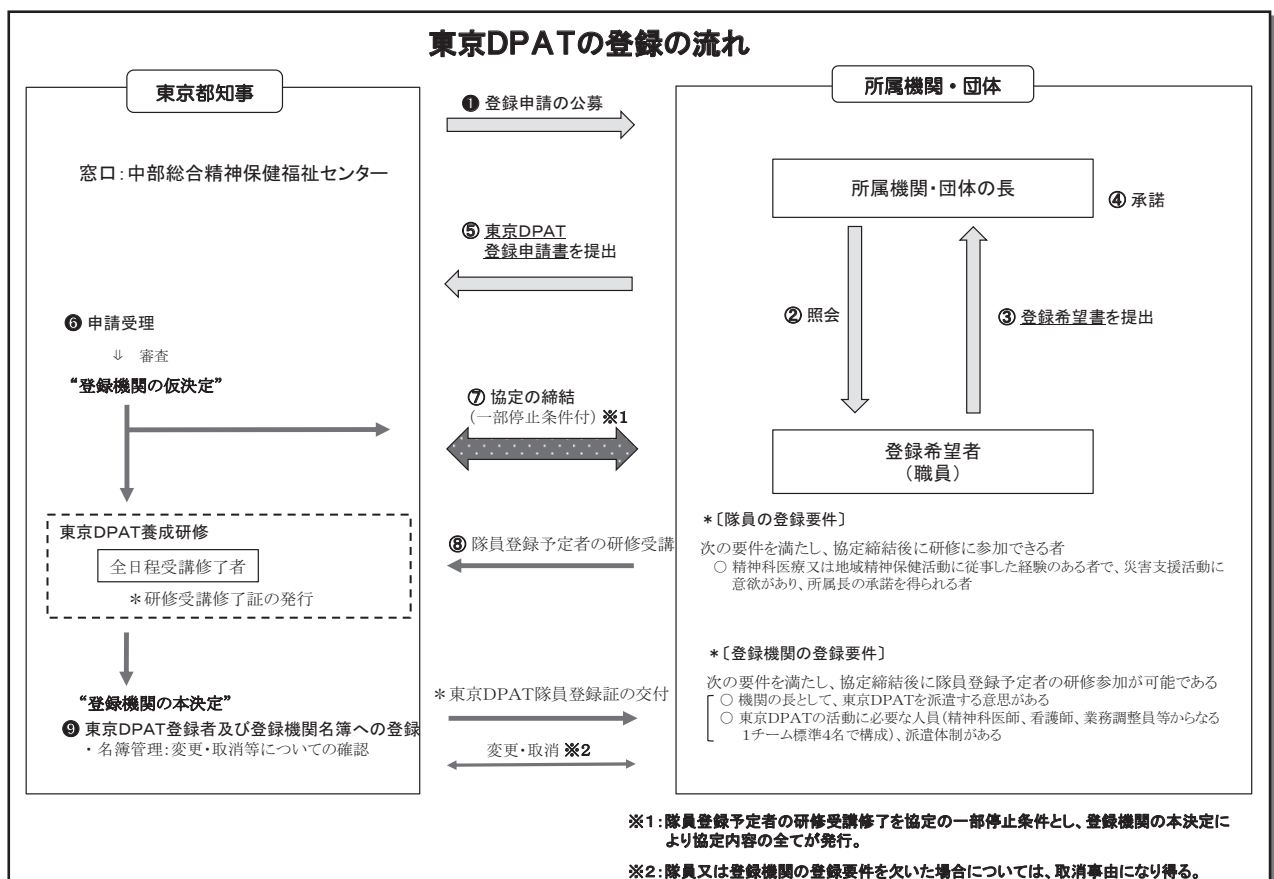


Ⅱ. 平時の準備

1. 東京DPATの登録

東京 DPAT 登録機関とその隊員が東京都に登録されるまでの流れについて、図 9 に示しています。

図 9：東京 DPAT の登録の流れ



○は医療機関が実施する事項。●は都が実施する事項。

【東京DPAT登録までの流れ】

① 都は医療機関に対し、東京DPAT登録機関申請を公募。

② 登録を予定している医療機関は、職員に東京DPAT隊員登録希望者*を募る。

*隊員の登録要件：次の要件を満たし、協定締結後に研修に参加できる者。

精神科医療又は地域精神保健活動に従事した経験のある者で、災害支援活動に意欲があり、所属長の承諾を得られる者。

③ 登録を予定している医療機関は、東京DPATの編成が可能なことを確認し登録希望者リストを作成する。

*登録機関の登録要件：次の要件を満たし、協定締結後に隊員登録予定者の研修参加が可能な医療機関。

機関の長として、東京DPATを派遣する意思があり、東京DPATの活動に必要な人員、派遣体制がある。

④ 登録申請について、所属長の承諾を得る。

⑤ 医療機関は、登録希望者リストを添付した登録申請書を都に提出する。

⑥ 都は申請書類を審査し、要件を満たした医療機関を東京DPAT登録機関として仮決定する。

⑦ 都知事と協定を締結する（研修受講前のため、一部停止条件付と記載。）。

⑧ 隊員登録予定者は、都が実施する「東京DPAT養成研修」を受講する。

研修修了者は都が発行した修了証を受け取り、東京DPAT登録機関の本決定とし、協定書内容の全てが発効。

⑨ 都は⑧に基づき、医療機関を東京DPAT登録機関名簿に登録する。また、研修修了者を東京DPAT隊員登録名簿に登録し、隊員には登録機関を通じて東京DPAT隊員登録証を交付。

【東京DPAT登録機関及び東京DPAT隊員の有効期間等】

① 東京DPAT登録機関の登録有効期間

登録の日から起算して3年以内、かつ協定期間の満了日です。

登録の内容に変更が生じた場合は遅滞なく都に届け出てください。

・期間延長に支障がないと判断するときは協定書を締結し登録機関名簿を更新。

・登録要件を満たさなくなると認めるときは協定書を破棄し登録を取り消す。ただし、活動に必要な人員、職種及び派遣体制の要件を満たさなくなるときは、要件を満たさなくなった日から起算して1年を経過した日までに登録を取り消すことができる。

② 東京DPAT隊員登録証の有効期間

隊員の登録した年度を含めて3か年度間かつ協定期間の満了日です。

隊員の辞退が生じたときは、知事に対して東京DPAT隊員登録名簿辞退届を提出してください。ただし、編成に必要な人員に欠員が生じたときは欠員を補充するよう努めてください。

2. 東京DPATの養成研修と訓練

DPATは災害発生時における被災者の救護に万全を期し、被災地域の精神保健医療ニーズに精神保健医療の観点から、専門性をもって迅速かつ適切に対応することが求められます。

しかし、災害発生時には予想外の事態が数多く起こると考えられるため、どのような事態になっても臨機応変に対応できるよう、DPAT活動に関する知識の習得と技能の習熟を目的とした研修や訓練を繰り返し行うことが重要です。

そこで都では東京DPAT隊員登録予定者の技能や資質の向上を図るため、活動の理念、枠組み、活動方法等に関する内容の東京DPAT養成研修及び訓練を実施します。

(1)「東京DPAT養成研修」の内容

表14のとおり、国DPAT活動要領に示されている研修内容との整合性を図るとともに、更に都内発災時の被害想定に基づいた東京DPATの活動に関する講義及び演習を付加し、より実践的な内容としています。

表14：東京DPAT養成研修

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 登録機関の隊員予定者及びこれに準ずる東京都職員
内 容	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（クロノロジー [※] 、衛星携帯電話、トランシーバー、EMIS 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（東京 DPAT 活動拠点本部の活動と被災区市町村における精神保健医療活動）に関する演習 ⑩その他東京 DPAT 活動に必要なこと ※クロノロジー：過去の出来事を時系列に並べたもの。災害時などホワイトボードに出来事を時系列に記載し整理。
講 師	・東京 DPAT 統括者 ・（東京都）災害医療コーディネーター、日本 DMAT・日本赤十字社・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 等

①～④は主にDPAT活動のベースとなる基礎知識や技術

⑤～⑩は都内発災時のDPAT活動を想定し、特徴的な行政の枠組みに基づいた災害医療体制や具体的な活動内容等。

(2) 都が実施する「東京DPAT養成研修」の考え方

都が企画実施する「東京DPAT養成研修」は、東京DPATの登録に係る研修として、全日程受講修了することで、東京DPATの隊員として登録されます。

(3) 都の関係部局等との合同訓練の位置づけ

都の関係部局等で実施される訓練等への東京DPATの参加については、今後他部局等と調整し検討していく予定です。

東京DPAT登録機関は、隊員の技能や資質の向上等を図るため、都が実施する研修への参加のほか、都や厚生労働省その他の機関が実施する研修及び訓練等への参加、登録機関内における研修の実施に努め、登録機関として災害発生時の対応についての意識を一緒に高めていきましょう。

3. 資機材・医薬品の確保

東京DPATを派遣する登録機関は、被災地域でチームが一定期間の自立した活動を行うにあたって、必要な通信機器や生活用品などの携行資機材、医薬品や発災時の移動手段などは、平時より想定し、できる限り備蓄して定期点検を行い、常に出動できるように準備しておく必要があります。

(1) 資機材

被災地域で自立して活動するための携行資機材には、DPAT活動をする際に必要な通信機器等のチーム資機材と、生活するために必要な食料や生活用品等の個人装備等があります。

ここでは、都内発災時に東京DPATが携行するチーム資機材（個人装備を除く。）について、活動時に必要な通信機器及び記録機器等に絞り、表15に示しています。

なお、資料編P58～59には個人装備等について掲載していますので、参考にしてください。

表15：東京DPATの活動に必要なチーム資機材

区分	品名	数量
通信機器・ 記録機器等	衛星携帯電話（予備バッテリー等含む）	1台
	モバイルプリンター（ケーブル含む）	1台
	トランシーバー（充電器含む）	2台
	ライティングシート	1箱
	被災地域地図（東京都広域地図）	1冊
	プリンター用紙	500枚
	プリンター用インク	1組
	デジタルカメラ（充電器・パソコン接続用ケーブル含む）	1台
	モバイルパソコン（ACアダプター・予備バッテリー含む）	1台
	LANケーブル	1本
	テーブルタップ	1個
	データカード・ルーター	1個
	電子記録媒体（USBメモリースティック等）	1個
	ホワイトボードマーカー（黒、赤、青）	3本
	ノート・筆記用具等	5セット

※ DPAT 1チーム5名、活動期間1週間を想定して掲載。

選定の検討にあたり、参考とした下記マニュアルの資機材リストのチーム人数に基づき、5名としている。

～チーム資機材の選定にあたって～

- DPAT活動マニュアルver1.1（災害時こころの情報支援センター、平成27年1月）携行資機材リストを基に
- 熊本地震の際の派遣経験を踏まえ
- 東京DPATの活動にあたり、必要と想定されたチーム資機材を検討しました。
 - ・東京DPAT活動拠点本部での活動
 - ・被災区市町村での精神保健医療活動

※ 今後、訓練等を通じて見直していきます。

(2) 医薬品

東京DPATの標準的な携行医薬品の例を表16に示しています。標準的な医薬品例として参考にしていただきながら、臨床現場で実際に使い慣れている医薬品を持参し、使用してください。

表16：東京DPATの携行医薬品標準例

分類		一般名（主な商品名）	規格	数量
内服薬	催眠鎮痛剤、抗不安剤	ゾルピデム酒石酸塩（マイスリー）	5mg	30錠
		ロラゼパム（ワイパックス）	0.5mg	30錠
	抗てんかん剤	バルプロ酸ナトリウム（デパケン）	200mg	30錠
	抗精神病薬	クエチアピンフマル酸塩（セロクエル）	25mg	30錠
		リスペリドン（リスパダール内用液）	0.5mg	30包
	抗うつ薬	フルボキサミンマレイン酸塩（ルボックス）	25mg	30錠
	その他	カロナール	300mg	30錠
		PL 総合顆粒		30包
		フェリビナクテープ（MS 冷シップ）		30枚
注射薬	催眠鎮痛剤、抗不安剤	ジアゼパム（セルシン注射液）	10mg	10本
		フェノバルビタール（フェノバル注射液）	100mg	5本
	抗パーキンソン剤	乳酸ビペリドン（アキネトン注射液）	5mg	5本
	精神神経用剤	ハロペリドール（セレネース注）	5mg	10本
	呼吸促進剤	フルマゼニル（アネキセート注射液）	0.5mg	5本
医療資器材等		シリンジ	5ml	5本
		シリンジ	2.5ml	5本
		注射針	23G	5本
		翼状針	23G	5本
		ディスポ舌圧子		30本
		アルコール綿		適宜
		固定用絆創膏		2個
		血圧計		2台
		聴診器		2個
		体温計		1本
		パルスオキシメーター		1個
		針捨てボックス		1個

～医療資器材の選定にあたって～

- DPAT活動マニュアルver1.1（災害時こころの情報支援センター、平成27年1月）携行医薬品・医療機器リストを基に
- 東日本大震災における派遣時の使用医薬品を踏まえ
- 麻薬及び向精神薬取締法第50条の21、施行規則第40条の順守による管理を考慮し
- 主な使用時期は発災直後から急性期まで、使用範囲は応急処置及び一時的な処方として、想定された医療資器材を検討しました。

※ 今後、訓練等を通じて見直していきます。

Ⅲ. 費用の支弁

1. 費用負担

災害救助法が適用された場合、登録機関が派遣した東京DPATが、DPATの活動を実施するために要した派遣経費等のうち、国庫負担の対象として支弁される経費又は都道府県により支弁される経費及び携行した医薬品等を使用した場合の費用については、都が負担します。

2. 補償

都は、登録機関が派遣した東京DPATの隊員がDPATの業務に従事したことにより、疾病若しくは負傷し、又は障害の状態となった場合又は死亡した場合の損害補償に対応するため、東京DPATの隊員を傷害保険に加入させ、その費用を負担します。

登録機関は、東京DPAT出動中に事故等不測の事態が発生した場合は、速やかに東京DPAT調整本部に報告してください。

