

医療ニーズの集約と調整体制を構築しました。

本災害におけるDMAT活動の特徴は、「被災地域内の行政・医療機関・施設の職員の士気低下を防ぐ支援」を重要方針とした点にあります。輪島市および珠洲市において、医療機関職員や保健・福祉従事者を対象とした業務支援を実施し、業務負担の軽減と心理的負担の緩和に努めました。現場では職員の困りごとの聞き取りや業務環境の確認を通じ、継続勤務が可能となる体制維持を支援しました。

(1) 医療支援としては、緊急医療アクセスの確保を目的とした搬送調整を実施し、孤立集落における透析患者および在宅酸素患者の確認と医療搬送を行いました。通信環境の制約により情報収集に一定の時間を要しましたが、目標とした3日以内の対応を完了し、防ぎ得る死亡の発生は確認されませんでした。

(2) 病院支援としては、被災医療機関の状況評価と給水支援を実施し、診療継続に必要な環境確保を図りました。

(3) 社会福祉施設においては、発災直後の緊急避難は発生しませんでした。安全管理上の判断による計画的な避難対応が一部施設で実施され、DMATは巡回型支援を行うなど、安全確認および必要に応じた避難調整を実施しました。

(4) その他、プライマリケア体制についても、診療所の再開状況を確認し、地域医療の早期回復に寄与し、孤立集落においては、要医療者の把握と調整を行い、医療空白の発生防止に努めました。

以上の対応を通じ、DMATは急性期医療のみならず、被災地医療体制の維持と被災地域内の行政・医療機関・施設の職員支援の両面において重要な役割を果たしました。

一方、今後は、医療従事者や行政職員への継続的支援体制構築、福祉施設への人的支援の調整強化、二次避難の抑制と地域内支援のさらなる充実が挙げられます。復旧・復興期においても、DMATの知見を活かした持続的支援体制の確立が求められます。

【引用資料】

1. 厚生労働省. “令和7年12月18日 第1回災害医療・新興感染症医療に関するワーキンググループ資料2” スライド10引用 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001614963.pdf> (最終アクセス: 令和7年12月23日)

■ 令和6年9月20日からの大雨（奥能登豪雨）におけるDPAT活動

DPAT事務局 次長 五明 佐也香

1 DPATの成り立ち

災害派遣精神医療チーム（DPAT: Disaster Psychiatric Assistance Team）は、東日本大震災の際、被災県より厚生労働省に対して災害対策基本法に基づく派遣斡旋の要請を受けて活動した「こころのケアチーム」の活動を踏まえて設立されました。（図5）

その活動後の振り返りにおいて、「急性期支援の必要性」「統括の必要性」「平時の準備の必要性」といった課題が挙げられました。具体的には、致命的な被害を受けた精神科医療機関が孤立し、機能停止した精神科病院からの患者搬送が必要でしたが、発災後の超急性期に被災地支援に入れたチームは少数であったため、人員や物資等の支援に困難が生じました。また、急性期に精神科医療機関や避難所等における精神保健医療福祉に関するニーズを把握することが難しく、効率的な活動の組立に困難が生じ、指揮命令系統、組織間連携が不足しました。改めて、メンタルヘルスケアにおいては、災害直後から中長期にわたり切れ目なく被災地で精神科医療を提供すること、被災地自治体へ引き継ぐことが重要であることが認識されました。これらを受け、平成25年4月1日、厚生労働省はDPATの名称や定義を定め、日本DPAT（当時は、DPAT先遣隊）の養成が開始されました。

災害派遣精神医療チーム (DPAT : Disaster Psychiatric Assistance Team)

- DPATとは、大地震等の災害時に、地域において必要な精神保健医療ニーズに対応することを目的とした厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けた精神医療チーム。
- DPATは平成25年4月から養成を開始し、精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数名で構成されており、都道府県の派遣要請に基づき活動する。
- 特に、発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において、本部機能の立ち上げや急性期の精神科医療ニーズへの対応等を行う隊を「日本DPAT」として位置付けており、令和7年4月1日時点で1,260名が研修修了、約280隊が指定機関に登録されている。
- 令和6年能登半島地震では累計216チームが活動(令和7年4月1日時点)



【日本DPATの派遣の流れ】

自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等の際、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム



【日本DPAT隊員数】(令和7年4月1日時点)

DPATチーム	約280隊
DPAT隊員数	1,260名
職種内訳	
医師	410名
看護師	461名
業務調整員	389名

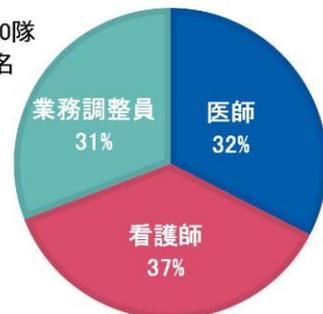


図5 災害派遣精神医療チーム (DPAT) の派遣の流れ¹⁾

2 令和6年9月20日から的大雨（奥能登豪雨）での対応

令和6年能登半島地震の爪痕が大きく残っている9月21日、石川県に線状降水帯が発生し、輪島市、珠洲市、能登町に大雨特別警報が発表されました。DPATは迅速に石川県庁内に調整本部を立ち上げ、県内の精神保健医療福祉ニーズの情報収集を開始しましたが、当該地域の精神科医療機関は少なく、被災はほとんどありませんでした。

同月23日、石川県 DMAT 調整本部より 輪島市役所職員・施設職員に対する支援者支援の依頼がありました。また、能登町保健師より避難所の避難者診察依頼があり、石川 DPAT が派遣され、輪島市内で活動を開始しました。輪島市役所内において、DMAT、市町職員や保健師、その他の医療支援チームや支援団体との合同会議が連日行われ、その合同会議の中で精神保健医療福祉ニーズを覚知し、それらに対する活動を行いました。並行して、当該地域避難所や仮設住宅を巡回し、診察やヒアリングを行うと共に、支援する立場にある市町の行政職員に対する支援も行いました。

ようやく復興に向けて動き出した矢先に被災した被災者の心的負担は、想像に余りあるものがあり、時に易怒的となり、時に悲嘆に暮れ、支援を拒否する姿も多くありました。また、自身も被災している中で支援を行う行政職員の負担は極めて大きく、例えば被災者と支援者の間で感情的なやり取りが発生するなど、被災者との関わり方についても課題が多く見られました。医療はもとより、保健や福祉のニーズは多く、活動の終結を結論づけることは非常に困難でした。

連日の活動から週に二度の活動へと移行し、DPAT は10月30日で活動を終わりました。その後、石川県こころのケアセンターに繋がれ、現在も支援活動は続いています。

【引用資料】

1. 厚生労働省. “令和7年12月18日 第1回災害医療・新興感染症医療に関するワーキンググループ資料2” スライド11引用 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001614963.pdf> (最終アクセス: 令和7年12月23日)

■ 災害支援ナースの取り組みについて(令和6年奥能登豪雨の事例から)

石川県 健康福祉部地域医療政策課
厚生労働省 医政局看護課

1 災害支援ナースとは、

災害支援ナースは、被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えることを行う看護職員のことです。厚生労働省医政局が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者の総称です。令和6年度までに約8千人が養成研修を修了しています。

災害支援ナースは、都道府県と災害支援ナースが所属する施設（病院、診療所、訪問看護事業所、助産所や都道府県看護協会等）との間で締結した災害支援ナースの派遣に関する協定に基づき、派遣されます。(図6)