

山梨県災害時心のケアマニュアル（案）の概要

山梨県災害時心のケアマニュアル策定の背景

○ 熊本地震において、派遣したDPATの専門的な知識や技術に応じて対応するなど、被災者に対して統一的・継続的な心のケアができなかった。

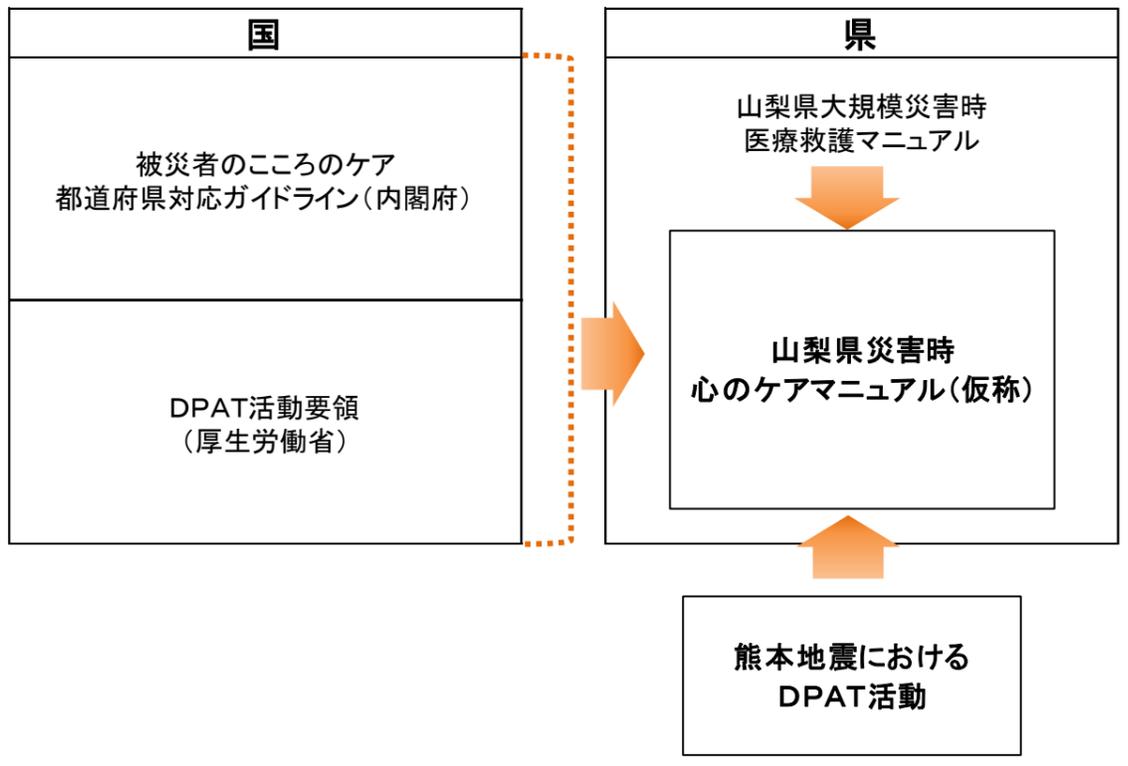
山梨県災害時心のケアマニュアル策定の方針

① 「被災者のこころのケア都道府県対応ガイドライン(内閣府)」 及び 「DPAT活動要領(厚生労働省)」 の方向性や内容を勘案して策定する。

② 熊本地震における活動状況を踏まえ、精神医療及び精神保健を包含する継続したDPAT活動の指針とする。

③ 災害時の被災状況や本県の限られた精神医療資源を勘案した迅速かつ的確な活動を可能とする指揮命令系統を確立する。

山梨県災害時心のケアマニュアルの位置づけ



災害の段階(フェーズ)に応じた精神保健医療活動

フェーズ 機能	初動期		早期	中・長期	統合期
	～48時間	～1週間程度	～1ヵ月程度	～6ヵ月程度	6ヵ月程度～
救急/ 一般医療	DMAT (初動期) → 医療救護班等 (初動期・早期) → 県内の医療機関 (中・長期・統合期)				
精神医療	DPAT (主に精神医療担当) (初動期・早期) → 県内の精神科医療機関 (中・長期・統合期)				
精神保健 ・ 保健 公衆衛生	DPAT* (主に精神保健担当) (初動期・早期) → 保健所市町村等 (中・長期・統合期)				

注: 連携 (初期から中長期へ), つなぎ (中長期から統合期へ)

* 従前「心のケアチーム」と称していた活動をDPAT活動に包含し、統一的・一元的な活動として運用

DPATが主に担当する心のケアレベル

○ 被災者の状態（心のケアレベル）

- 心のケアレベルは被災者の特性に応じて「疾患」レベル、「見守り必要」レベル、「一般の被災者」レベルの3段階に分けたケア

①「疾患」レベル

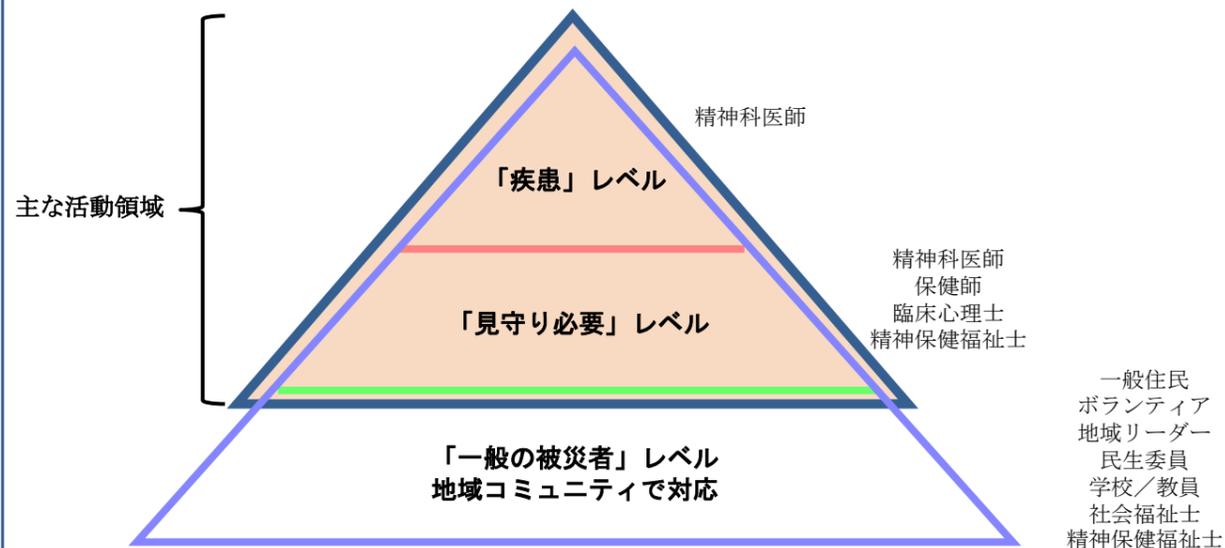
発災により医療ケアが必要と判断された被災者や発災前から精神疾患を持つ患者への処方・投薬等の精神科医療ケアが必要な状態

②「見守り必要」レベル

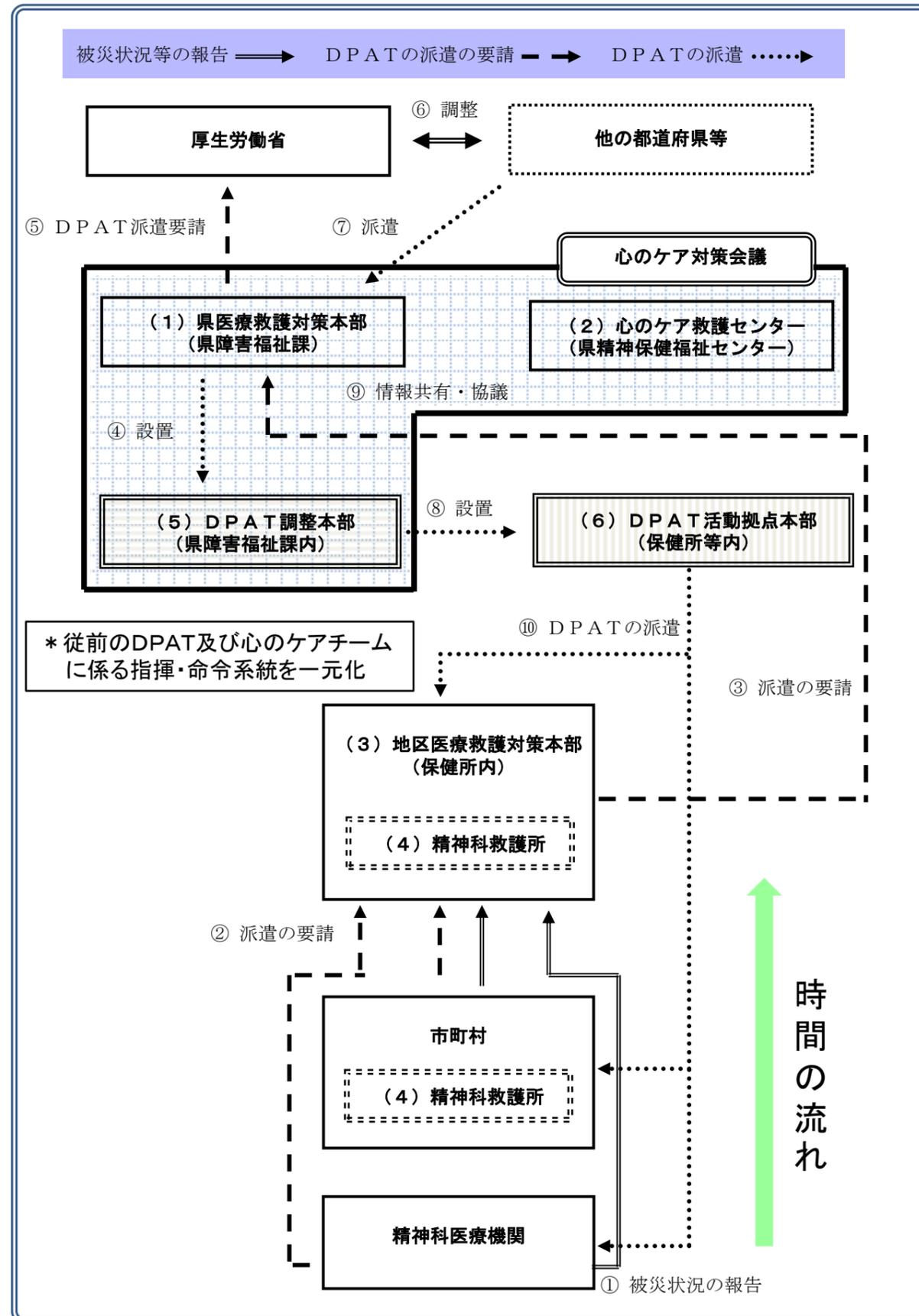
被災者に対する傾聴、アドバイス等の心のケアが必要な状態

③「一般の被災者」レベル

地域コミュニティの維持回復・再構築が必要な状態



DPATの派遣要請から派遣までの流れ



DPATの編成イメージ

- チームは、原則として所属機関ごとに編成
- 同一機関での編成が困難な場合は、必要に応じて他の機関との混合によるチームを編成
- 精神科医師の指示を受けて活動するDPATも編成

〈 チームの編成 〉

- 精神科医師
- 精神保健福祉士
- ◇ 保健師
- ▲ 業務調整員

