

東北大学災害科学国際研究所 令和8年熊本地震の1カ月報告会

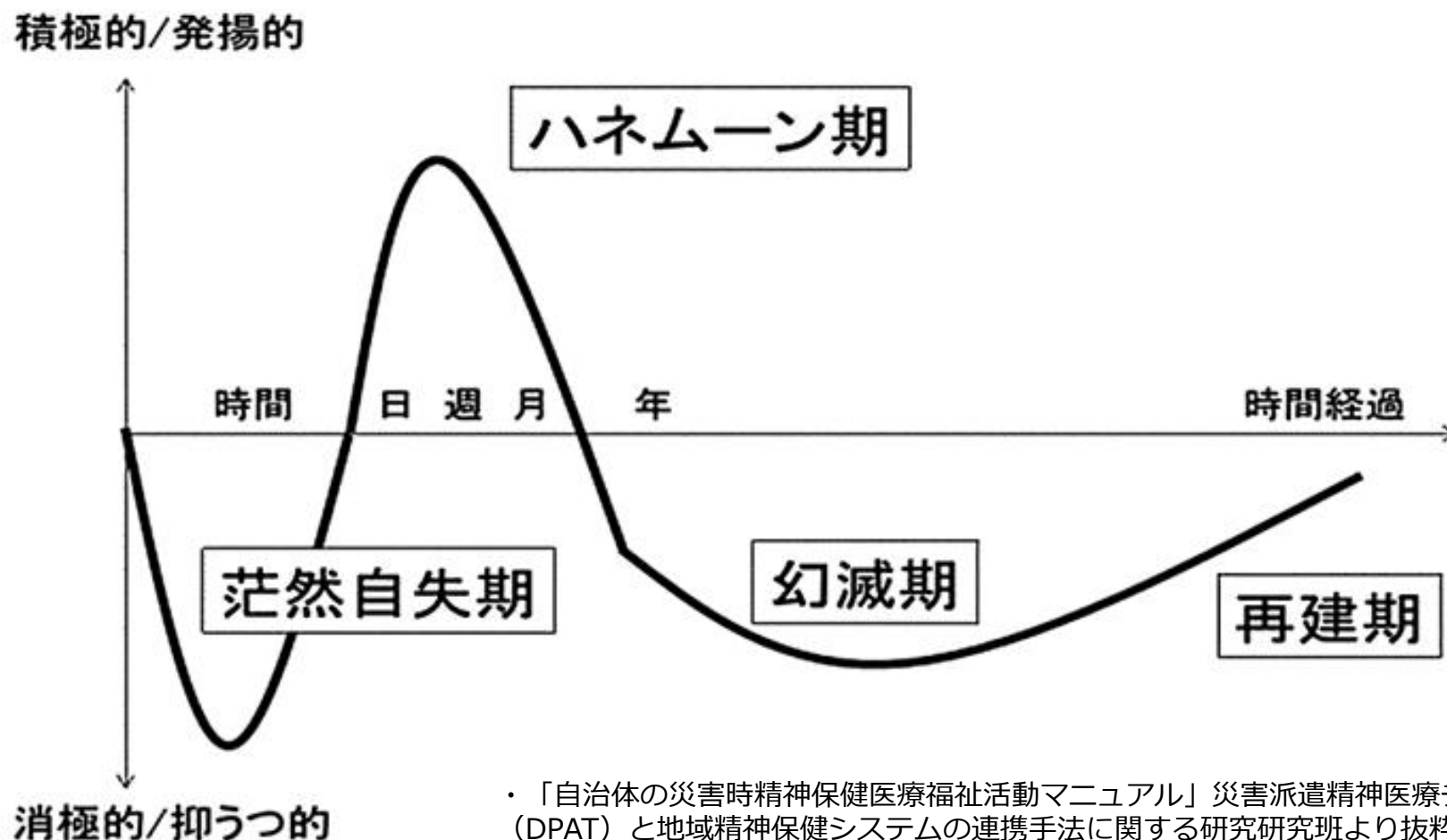
災害後一カ月のメンタルヘルスの特徴 -過去のDPAT派遣経験を踏まえて-

國井 泰人

東北大学 災害科学国際研究所 災害精神医学分野

2026年8月27日（木） 13:00-16:00 オンライン形式（Zoom+YouTube）

災害後の被災者のこころの変化



・「自治体の災害時精神保健医療福祉活動マニュアル」災害派遣精神医療チーム（DPAT）と地域精神保健システムの連携手法に関する研究研究班より抜粋

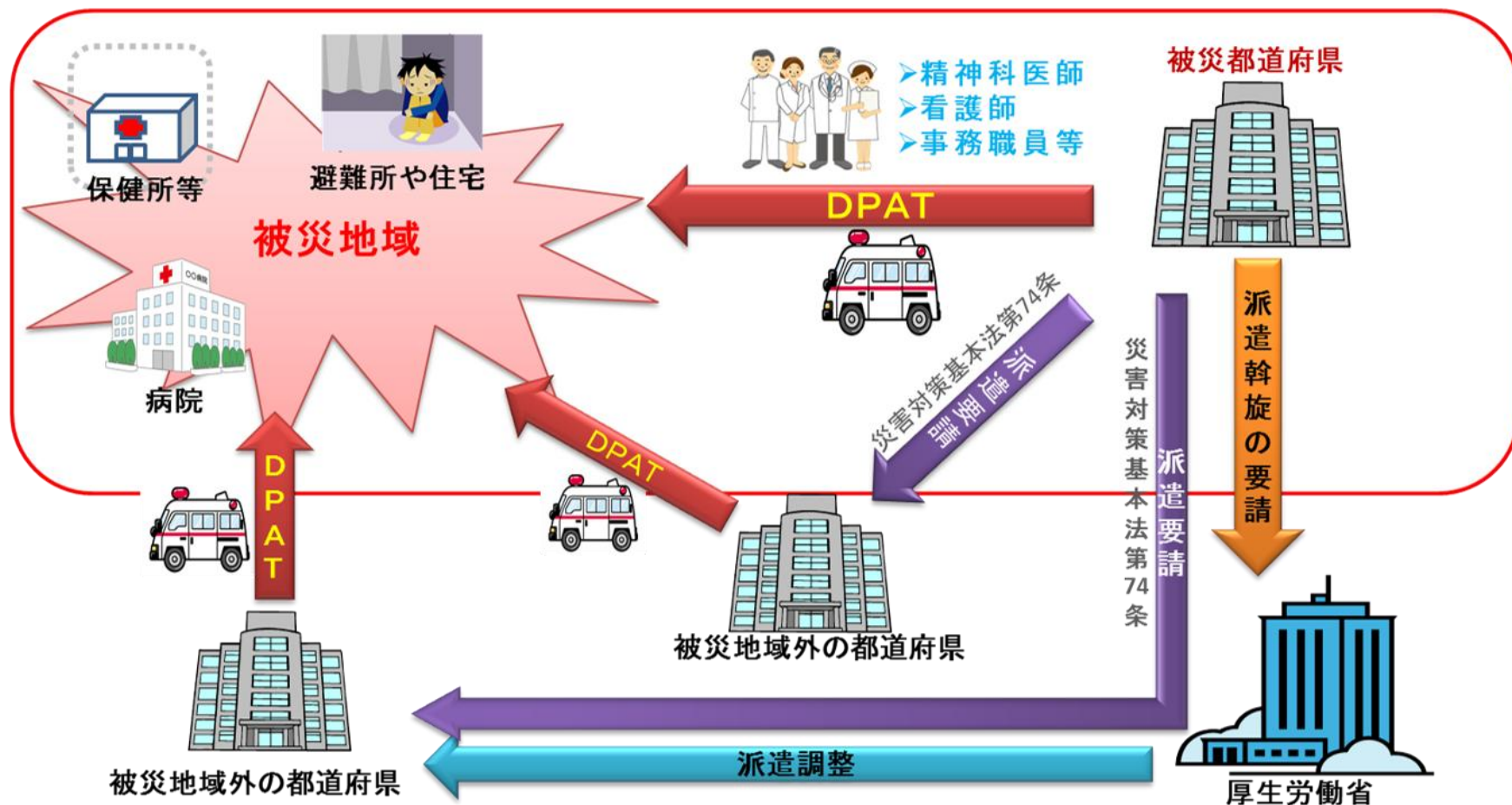
・被災者の心理の時間的経過（外傷ストレス関連障害に関する研究会 金吉晴 「心的トラウマの理解とケア」（2006）より改変）

災害後の時間経過に応じたメンタルヘルス支援

フェーズ	時期	主な支援内容	
急性期	発災～数日	安全確保、心理的応急処置（PFA）、被災者の保護	
亜急性期	数日～数週間	睡眠障害、不安のケア、避難所での見守り	
慢性期	数週間～1年	うつ・PTSDへの介入、行政・福祉との連携	
復興期	1年～数年	社会的孤立への支援、通院困難者の支援	
平穏期	数年以降	遺族支援、長期的な見守り、地域包括ケアとの接続	

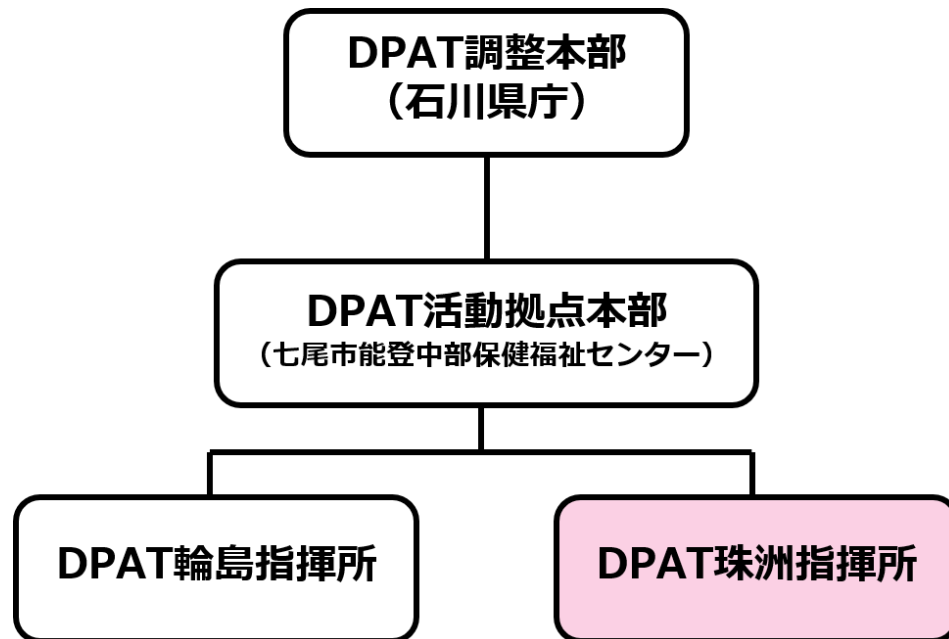
災害直後から時間が経過する中で、被災者の心理的ニーズは変化していく。
それぞれのフェーズに応じたメンタルヘルス支援が必要とされ、長期的な見守りが重要。

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



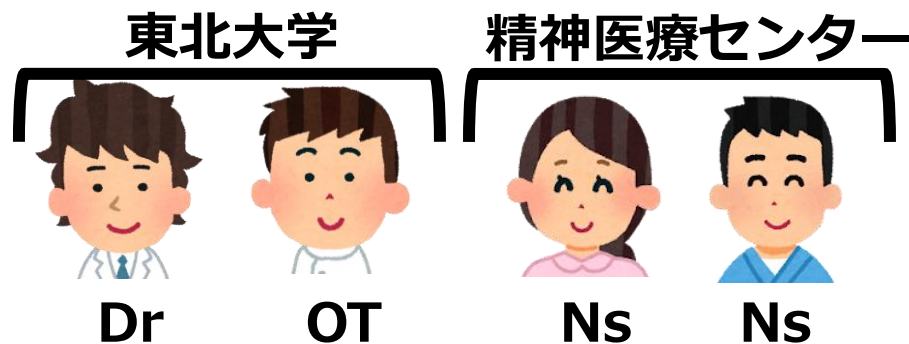
東日本大震災での教訓を経て組織された

DPAT先遣隊（宮城県第3陣）としての活動概要



- 東北大学と宮城県立精神医療センターの混合チームとして宮城県第3陣DPAT先遣隊派遣（令和6年2月1日～同年2月7日）に参加し、珠洲指揮所を拠点に、珠洲市、能登町の避難所等でメンタルヘルス支援活動を行った。

チーム構成



DPAT先遣隊（宮城県第3陣）の活動の実際

DPAT活動拠点本部
(七尾市能登中部保健福祉センター)



宿舎



DPAT珠洲指揮所



小木福祉避難所



宝立小中学校避難所

EMIS (Emergency Medical Information System)

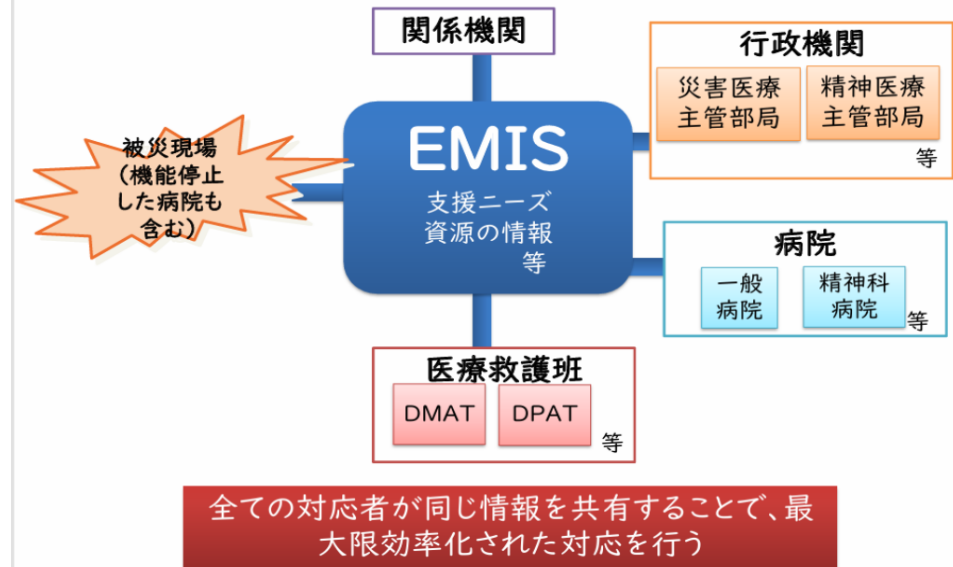
「広域災害救急医療情報システム」

EMIS Emergency Medical Information System
広域災害救急医療情報システム

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としている。

- 各都道府県システムにおける全国共通の災害医療情報の収集
- 医療機関の災害医療情報を収集、災害時の患者搬送などの医療体制の確保
- 東西2センターによる信頼性の高いネットワーク構成
- 平常時、災害時を問わず、災害救急医療のポータルサイトの役割

EMISの意義（ネットワーク化された情報共有）



珠洲指揮所での活動

総相談件数 186件（のべ数）

2024年1月5日～2月5日

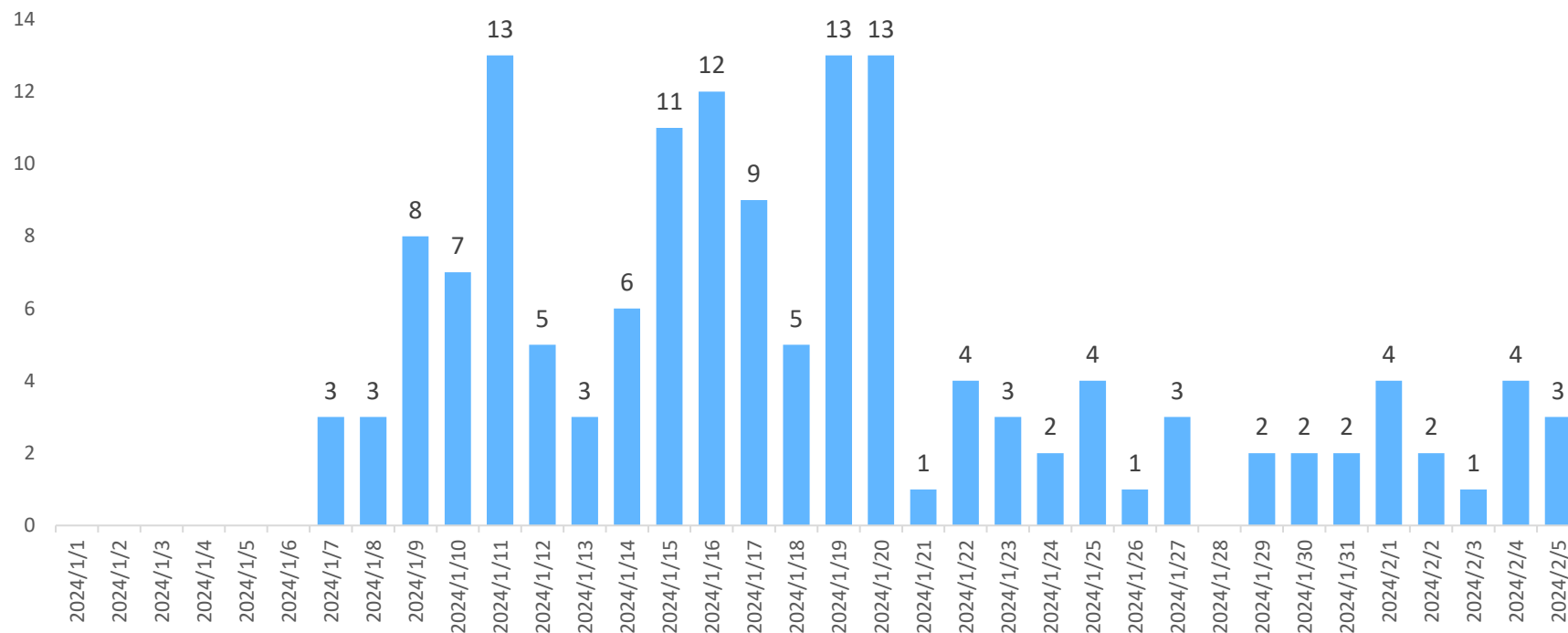
【相談の内訳】

診察（電話含）	105件
診察・処方	30件
診察・入院調整	2件
入所先・搬送対応	4件
避難先調整	1件
対応相談（対支援者）	7件
情報交換	37件

上記のうち「情報交換」を除いた149件の相談について分析

珠洲指揮所 相談件数の推移

(相談件数149件：のべ数)



【性別】

男性 54名

女性 87名

不明 8名

【年齢】

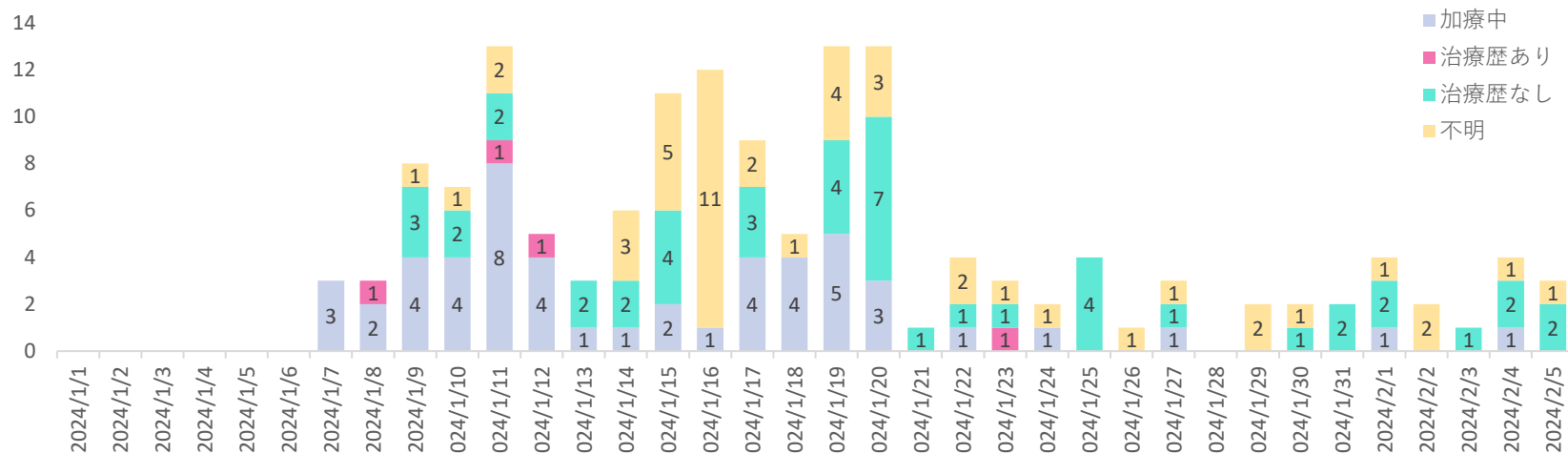
※年齢判明者91名中

平均年齢 66.2歳 (±19.0)

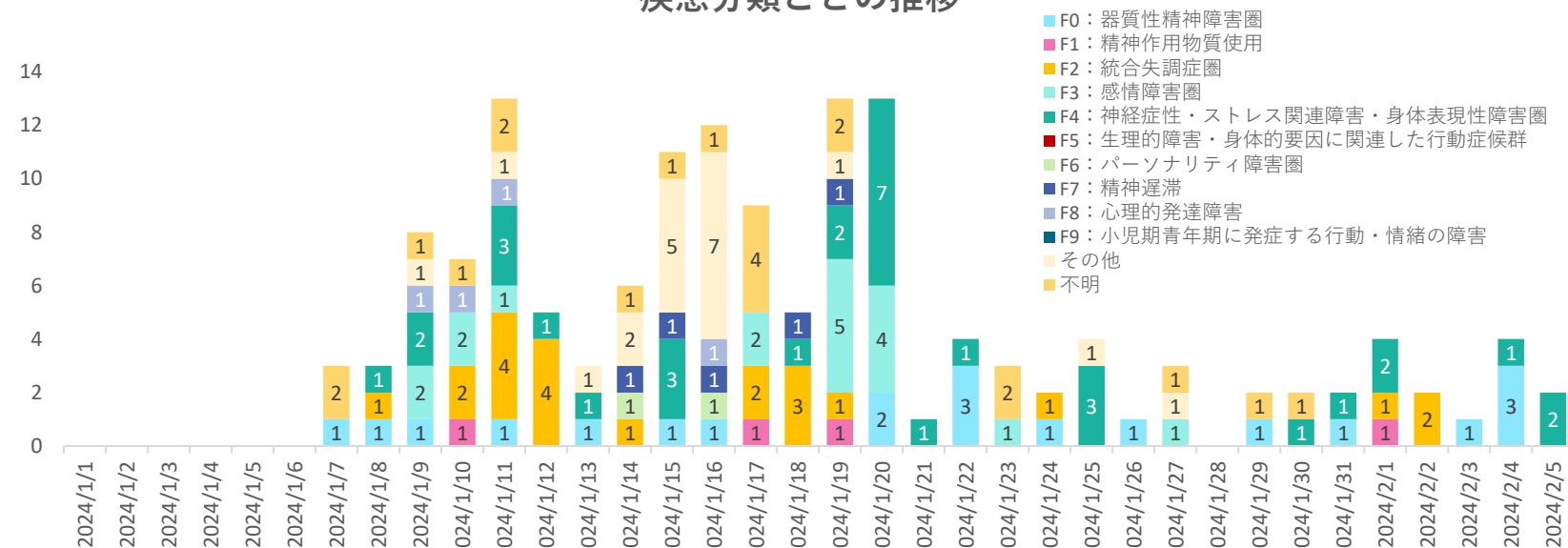
中央値 70歳

最小値14歳 — 最大値 94歳

精神科治療歴の有無による分類



疾患分類ごとの推移

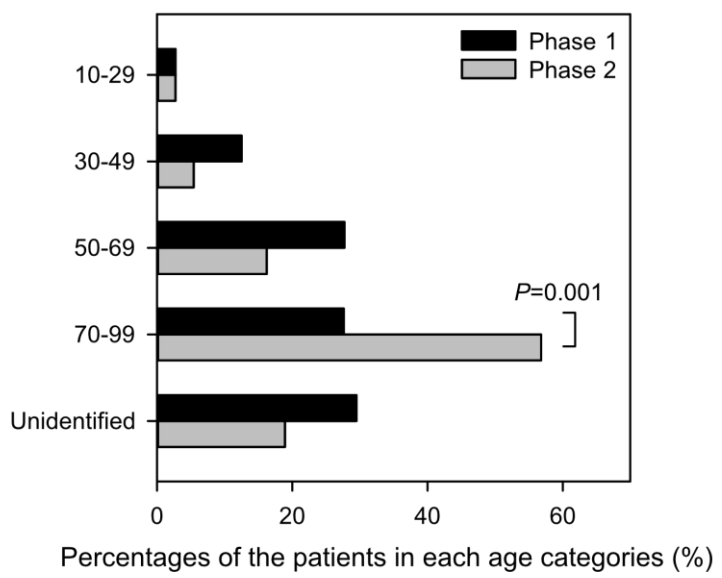


調査期間前期と後期の比較 (1) 年齢分布と新規/継続相談

年齢分布の比較

後期では 70歳以上の割合が高かった

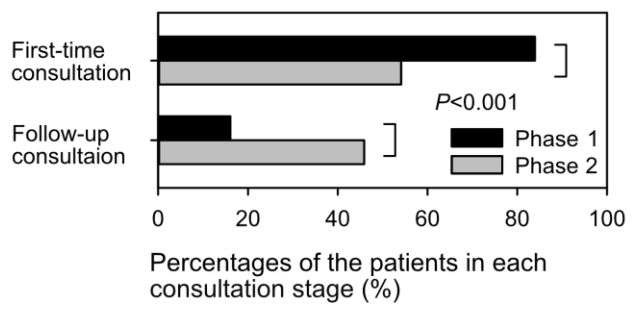
Fig. 2 Comparison of the proportion of each age category in the total number of each phase.



新規/継続相談の割合の比較

新規相談の割合は前期で高かった

Fig. 3 Comparison of the proportion of consultation stage in the total number of each phase.



調査期間前期と後期の比較 (2)

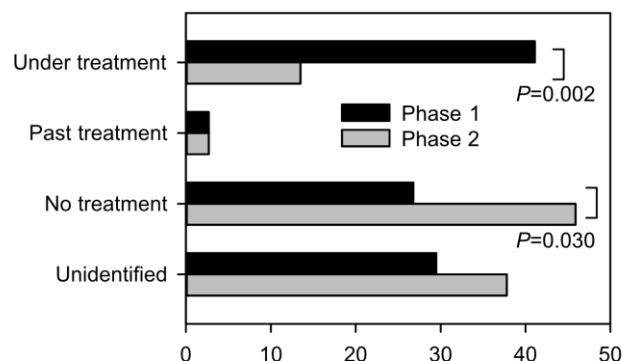
精神疾患既往歴とICD-10 Fコード

精神科既往歴の有無についての比較

前期で治療中の割合が高かった

後期では既往がない割合が高かった

Fig. 4 Comparison of the proportion of each psychiatric treatment history in the total number of each phase.

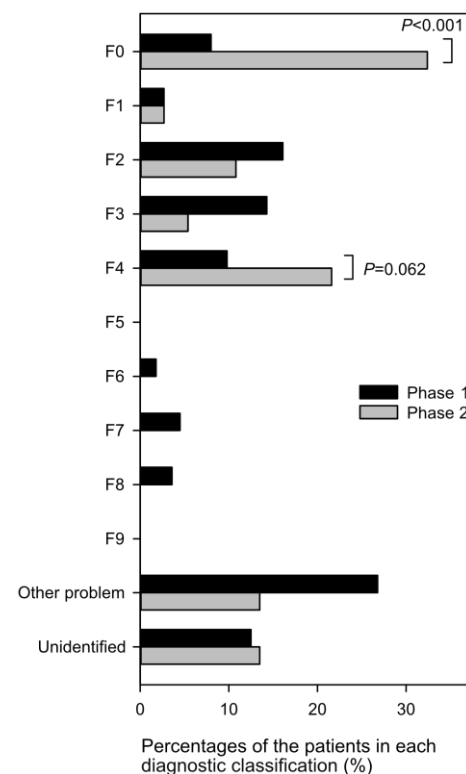


Percentages of the patients in each psychiatric treatment history (%)

相談内容のFコードの割合の比較

後期では F0が高かった
また、F4が高い傾向があった

Fig. 5 Comparison of the proportion of each diagnostic classification in the total number of each phase.



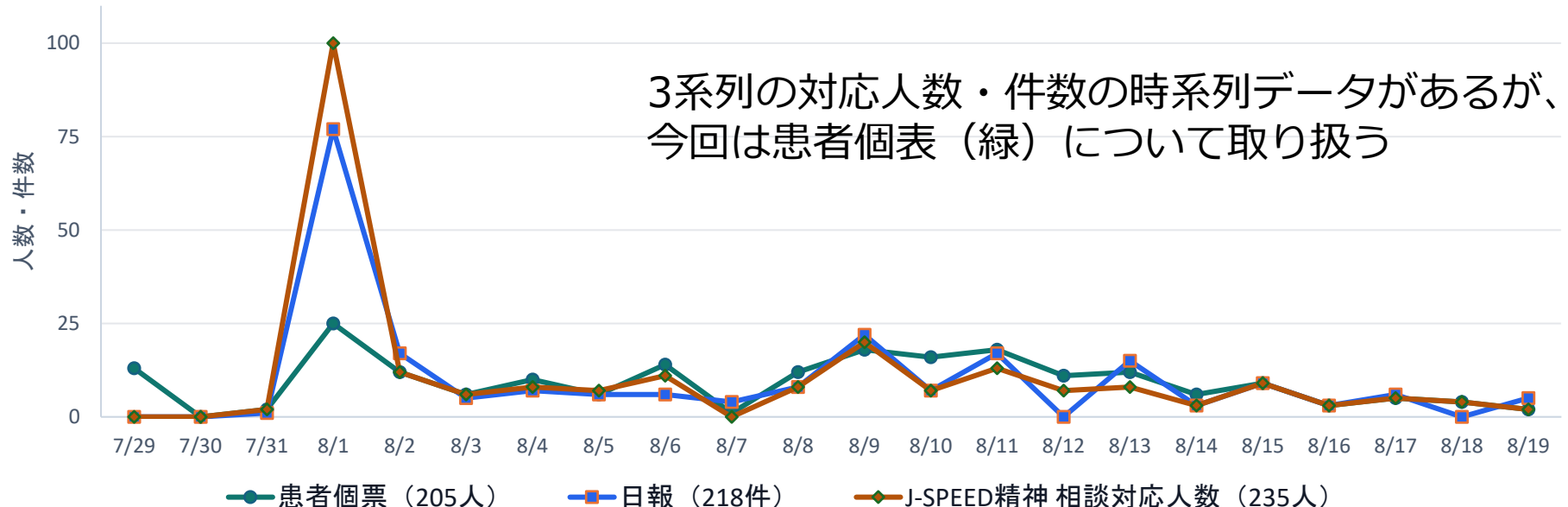
Percentages of the patients in each diagnostic classification (%)

令和8年度熊本地震におけるDPAT支援

EMISデータ（精神保健福祉版 J-SPEED）

：対応人数・件数に関する 3系列の時系列データの比較

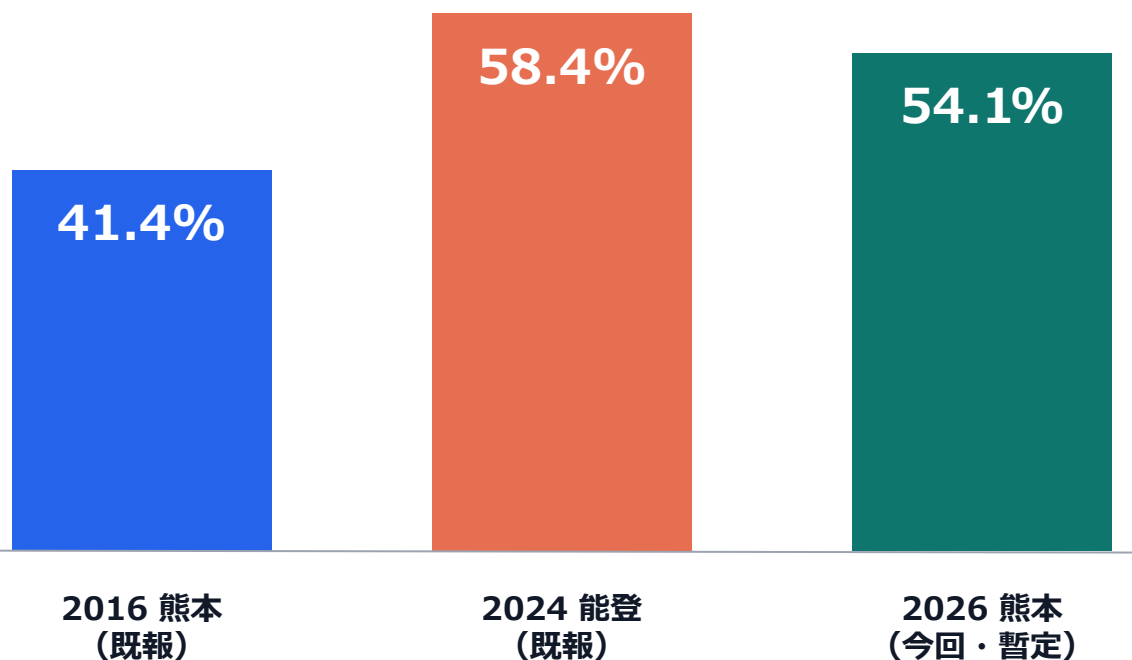
- ・患者個表（緑） 205名
- ・活動班の日報記載の診療件数（青） 218件
- ・相談対応人数(赤) 235人



年齢について既報との比較：今回の年齢構成は能登に近い

既報はF分類ではなく、DPAT記録上の年齢・症候群・活動時期を比較した研究である。

65歳以上の割合



Takagi ら 2026 より

- 能登：65歳以上 58.4%
- 2016熊本：65歳以上 41.4%
- 不眠・不安は両災害で多い
- 能登では抑うつ・希死念慮、徘徊・興奮等がより多い
- 2016熊本では身体症状がより多い

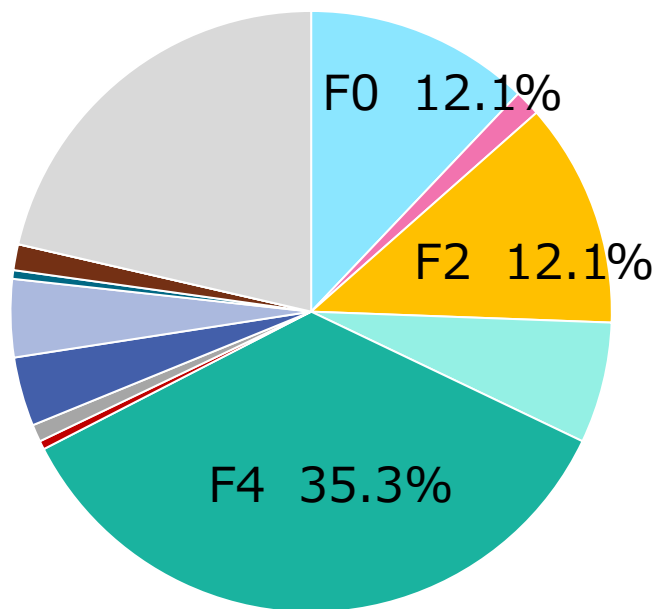
今回の熊本は、年齢構成だけを見ると2016年熊本より能登に近い。

F分類割合：2026熊本と2024能登（珠洲・輪島）

記録されたF分類の選択数に基づく構成比

今回熊本

2026/7/28-8/22 | 全215



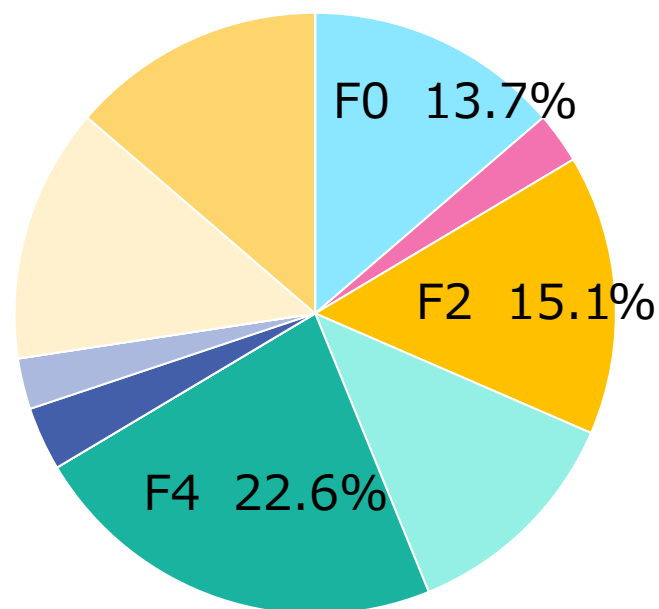
主要な構成

F4 76件 (35.3%)
なし 46件 (21.4%)
F0・F2 各26件 (各12.1%)



珠洲・輪島

2024/1/7-2/5 | 全146

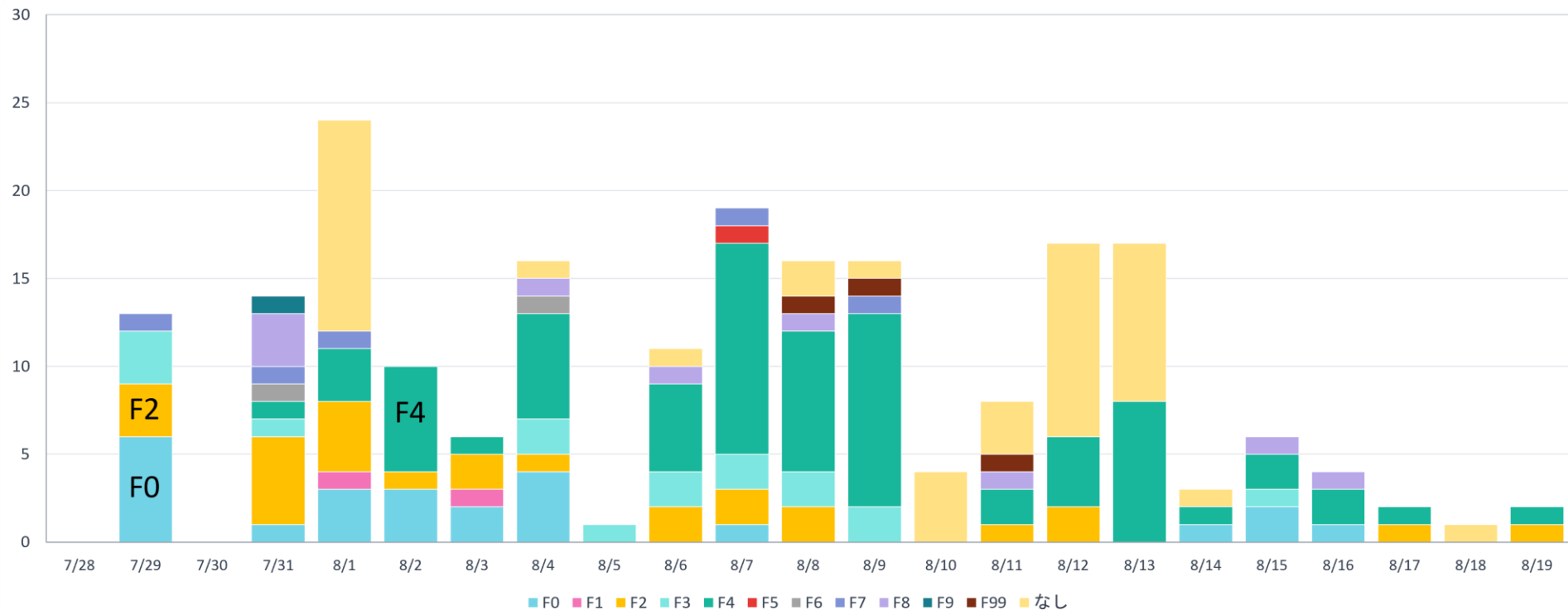


主要な構成

F4 33件 (22.6%)
F2 22件 (15.1%)
F0・その他・不明 各20件 (各13.7%)

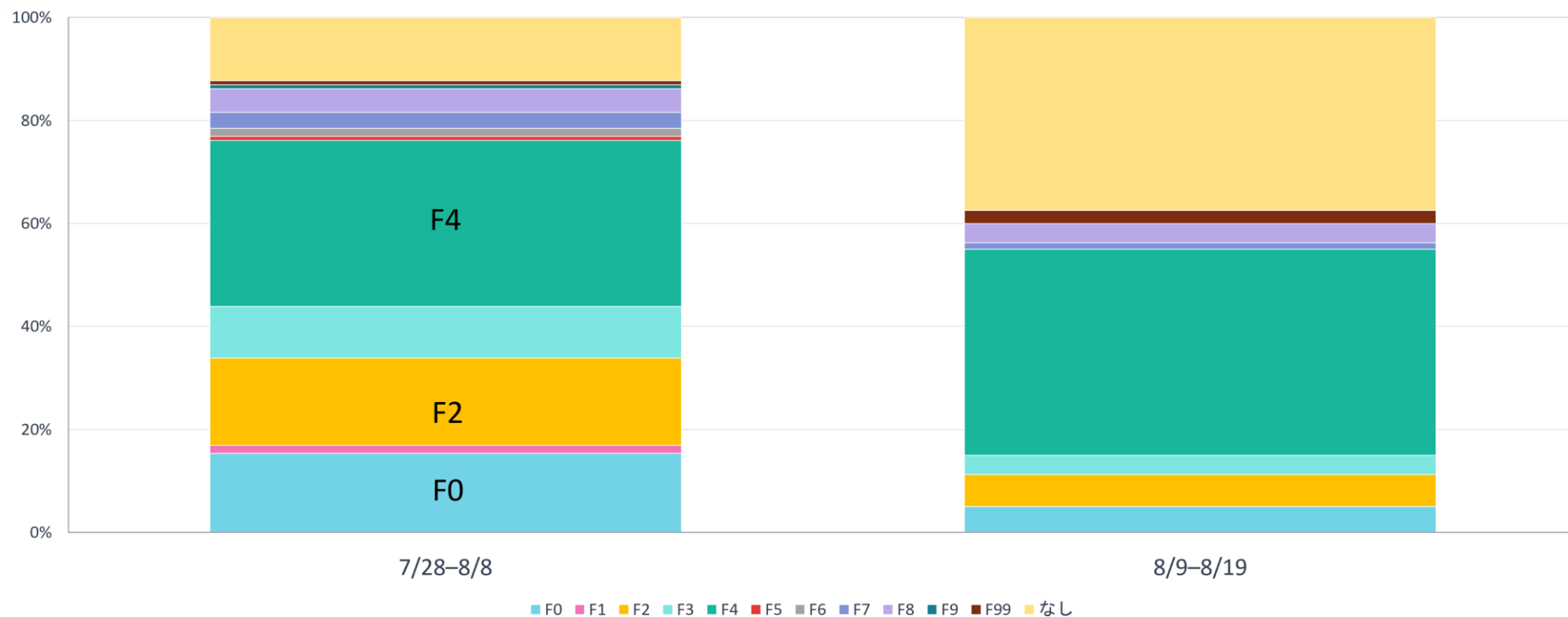
F分類の日別推移（件数）

J-SPEED精神版 患者個票（n=205） | 対象期間：2026年7月28日～8月19日



F分類の前半・後半比較（構成比）

J-SPEED精神版 患者個票（n=205） | 対象期間：2026年7月28日～8月19日

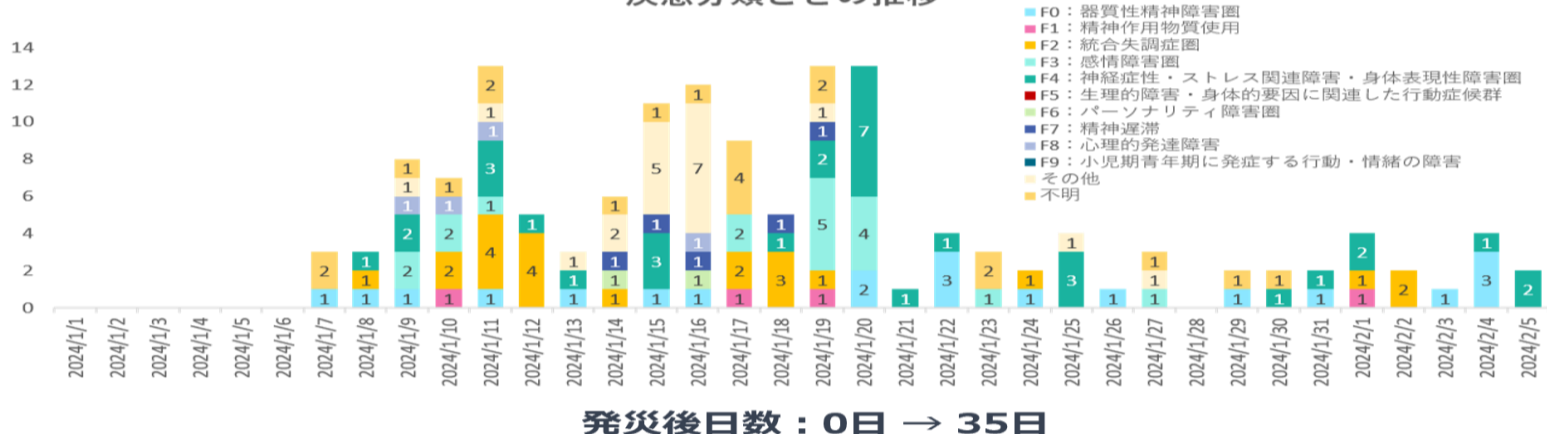


注：各期間内のF分類選択数を分母とした構成比。1例で複数のF分類を選択している場合は、各分類を1件として計上した。『なし』はF分類が選択されなかった記録。

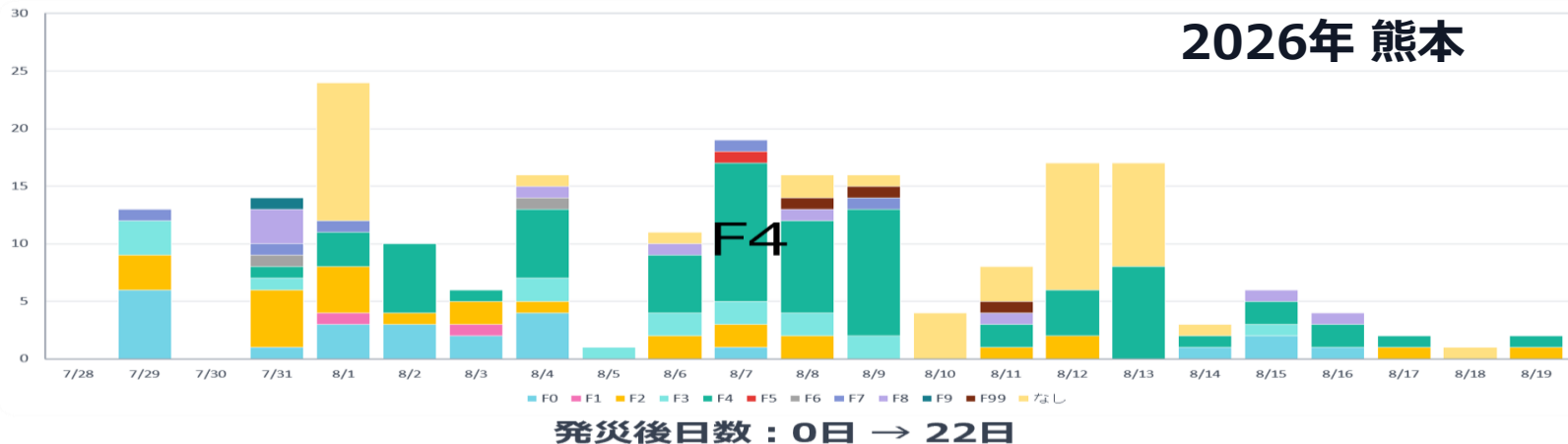
F分類推移：2024能登（珠洲・輪島）と2026熊本

2024年 珠洲・輪島

疾患分類ごとの推移



F4は発災約1週後から増え、19日後に最大。



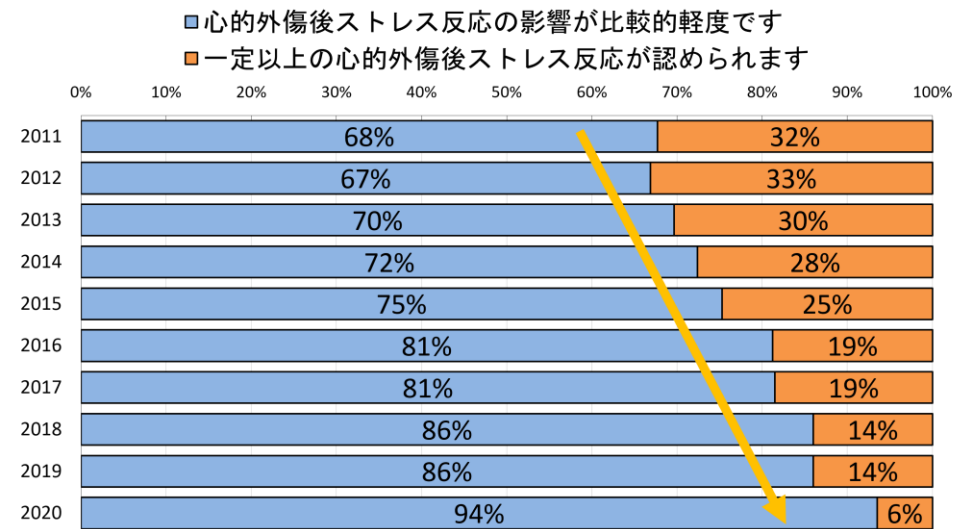
F4は3日後から出現し、主要分類となり、10～13日後に大きい。

大災害によるメンタルヘルスの影響

1 大災害後は急性期を過ぎると不眠、うつ状態、ストレス反応、自殺等のメンタルヘルス問題が広範に生じる

2 その影響は数年以上の長期間にわたって持続する

長期的支援が
必須



震災3年目から心的外傷後ストレス反応を示す人の割合が徐々に下がり始め、震災10年目には6%まで下がった