

災害拠点精神科病院の指定について

1 経緯

○平成29年3月に国が示した「災害時における医療体制の構築に係る指針」において、災害時に精神科医療を提供する上で中心的な役割を担う「災害拠点精神科病院を今後整備する必要がある」旨の方向性が示された。

○このため、本県では、平成30年3月に策定した愛知県地域保健医療計画（計画期間：平成30年度～35年度）において、「災害拠点精神科病院を指定し、災害時における精神科医療提供体制の充実を図る。」こととしている。

○国は、本年6月に災害拠点精神科病院の整備についての方針を定め、都道府県及び政令市へ通知した。

2 国の方針

(1) 整備方針

○人口規模や地理的条件、都道府県における精神科医療の提供体制の実態などを考慮し、都道府県ごとに必要な数を整備すること。(少なくとも各都道府県内に1カ所以上を整備すること。)

(2) 主な指定要件

○運営体制

- ・24時間緊急対応し、災害発生時に被災地域内の精神科医療の必要な患者の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ・災害派遣精神科医療チーム（DPAT）（なお、DPATはDPAT先遣隊（DPAT統括者及び災害発災から概ね48時間以内に被災都道府県等において活動できる医療チームをいう。）であることが望ましい。）を保有し、その派遣体制があること。また、災害発生時に他の精神科医療機関のDPATその他の医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えていること。
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十九条の八の規定に基づき厚生労働大臣の定める指定病院の基準（厚生労働省平成8年厚生労働省告示第90号）に適合した精神科指定病院又は当該告示の基準を満たす精神科病院であること。
- ・被災後に早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画が整備されていること。

○施設及び設備

- ・診療機能を有する施設は耐震構造を有すること。
- ・自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくこと。
- ・適切な要領の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸水の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。
- ・食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄しておくこと。

○搬送

- ・被災した精神科病院に入院する精神疾患を有する患者等の広域搬送等のため、一時的に多くの患者を受け入れる場合を想定し、病院敷地内もしくは病院近接地に、患者の一時的避難所を運営するための施設を前もって確保しておくこと。

○その他

- ・指定に当たっては都道府県医療審議会等の承認を得ること
- ・今後DPAT先遣隊の配置の必須化を見込む

3 県の方針（案）

(1) 整備方針

○国の整備方針のとおりとし、県内に1カ所以上整備する。

○考え方

本県の精神医療圏は、各医療機関の医療機能や地域ごとの医療資源の状況から全県的な連携、対応が必要であるという理由で、全県を1圏域と設定されていることから、災害拠点精神科病院についても全県を単位として整備を進める。

(2) 指定要件

別添「愛知県災害拠点精神科病院設置要綱」による。（国の指定要件のとおり。）

4 指定病院について

【新たに指定する病院】(案)

病院名	所在地
調整中	

【指定年月日】

令和2年3月下旬(予定)

【指定の理由】

災害時の医療支援機能を確保するため

【審議等の経過・予定】

D P A T 運営委員会 (意見聴取)	令和元年10月28日(月) 令和2年1月21日(火) 【開催済】
愛知県地方精神保健福祉審議会 (意見聴取)	令和2年1月23日(木)
愛知県医療審議会5事業等推進部会 (承認)	令和2年3月(予定)
愛知県医療審議会 (報告)	令和2年3月(予定)

愛知県災害拠点精神科病院設置要綱

(目的)

第1条 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」中「災害時における医療体制の構築に係る指針(以下、「指針」という。)に基づき、災害時においても医療保護入院、措置入院等の「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(昭和25年法律第123号。以下、「法」という。)に基づく精神科医療を行うための診療機能を有し、災害時における精神科医療を継続して提供する病院(以下「災害拠点精神科病院」という。)を整備し、災害時における精神科医療を適切に確保することを目的とする。

(災害拠点精神科病院の指定)

第2条 災害拠点精神科病院は知事が指定する。

2 指定にあたっては、愛知県医療審議会5事業等推進部会の承認を得るものとする。

(災害拠点精神科病院の指定基準)

第3条 災害拠点精神科病院の指定基準は、国の「災害拠点精神科病院の整備について」(令和元年6月20日付け医政発0620第8号厚生労働省医政局長及び障発0620第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)の別紙「災害拠点精神科病院指定要件」を考え方の基本とし、法19条の8の規定に基づき厚生労働大臣の定める指定病院の基準(平成8年厚生労働省告示第90号)に適合した精神科指定病院又は当該告示の基準を満たす精神科病院であって、原則として次の施設・設備等を備え、災害拠点精神科病院として必要な運営体制を有する病院から選定する。

(1) 災害拠点精神科病院として必要な施設

- ア 病棟(病室、保護室等)、診療棟(診察室、検査室、レントゲン室等)等精神科診療に必要な部門を設けること。
- イ 診療機能を有する施設は耐震構造を有すること。
- ウ 災害時に主な診療施設や病棟等を機能させるのに必要な電力を確保するための自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保すること。
- エ 適切な容量の受水槽の保有等により災害時の診療に必要な水を確保すること。
- オ 広域搬送等のための一時的避難所の確保

(2) 災害拠点精神科病院として必要な設備等

- ア 衛星電話の保有及び衛星回線インターネットが利用できる環境
- イ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の端末
- ウ 被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等
- エ トリアージ・タッグ
- オ 3日分程度の食料、飲料水、医薬品

(3) 災害拠点精神科病院として必要な運営体制

- ア 24時間緊急対応し、災害時に被災地内の精神科医療の必要な患者の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制
- イ 災害時に被災地からの患者の受入拠点になること。
- ウ EMISへの参加及び災害時の入力体制
- エ DPATの保有及び派遣機能並びに他の医療機関のDPATの支援受入れ体制
- オ 災害時における食料、飲料水、医薬品、燃料等の優先的供給体制
- カ 業務継続計画が整備されていること。
- キ 業務継続計画及び災害精神科医療に関しての研修、訓練を実施すること。
- ク 災害時に地域の精神科医療機関への支援を行うための体制を整えていること。

(指定後の確認)

第4条 知事は、指定した災害拠点精神科病院が第3条の指定基準を満たしているかについて、毎年確認を行うものとする。

2 災害拠点精神科病院は、愛知県知事が行う前項に定める確認に協力しなければならない。

(指定の解除)

第5条 知事は、災害拠点精神科病院が第3条の指定基準を満たさなくなり、かつ改善の見込みがないと認められる場合は、災害拠点精神科病院の指定を解除することができるものとする。

(雑 則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

(附 則)

この要綱は、令和元年11月28日から施行する。

医政発 0620 第 8 号
障 発 0620 第 1 号
令和元年 6 月 20 日

各都道府県知事
各政令市市長 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

災害拠点精神科病院の整備について

災害医療体制における精神疾患を有する患者の受入れについては、平成 23 年の東日本大震災、平成 28 年の熊本地震では、被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われたが、精神科病院からの患者の受入れや精神症状の安定化等について災害拠点病院のみで対応することは困難であり、これまで整備してきた体制等についての課題が明らかになったところである。

また、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成 29 年 7 月 31 日付け医政地発 0731 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）においては、災害拠点精神科病院の目標、求められる機能が示されているが、具体的に認定するための指定要件は明示されていない。

そこで、これらの課題等について被災地を含めた災害医療関係の有識者が検討する場として「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」を開催し、同検討会における議論を踏まえ、災害拠点精神科病院の整備についての方針を定めたので以下のとおり通知する。

本通知は平成 31 年 4 月 1 日より適用する。

記

各都道府県においては、別紙に示す指定要件を満たす災害拠点精神科病院について指定を行い、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこ

と。なお、指定又は指定の解除を行った際には、速やかに厚生労働省医政局地域医療計画課精神科医療対策室まで報告されたいこと。

また、災害拠点精神科病院については人口規模や地理的条件、都道府県における精神科医療の提供体制の実態などを考慮し、都道府県ごとに必要な数を整備すること（少なくとも各都道府県内に 1 カ所以上を整備すること。）。

別紙 災害拠点精神科病院指定要件

(1) 運営体制

災害拠点精神科病院として、下記の要件を満たしていること。

- ① 24 時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の精神科医療の必要な患者の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ② 災害発生時に、被災地からの精神科医療の必要な患者の受入れ拠点にもなること。なお、「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの精神科医療の必要な患者の搬送先として患者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点精神科病院と被災地外の災害拠点精神科病院とのヘリコプターによる患者、医療物資等のピストン輸送等を災害派遣医療チーム（DMAT）と協力して実施できる機能を有していること。
- ③ 災害派遣精神科医療チーム（DPAT）（なお、DPATはDPAT先遣隊（DPAT統括者及び災害発災から概ね 48 時間以内に被災都道府県等において活動できる医療チームをいう。以下同じ。）であることが望ましい。）を保有し、その派遣体制があること。また、災害発生時に他の精神科医療機関のDPATその他の医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えていること。
- ④ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十九条の八の規定に基づき厚生労働大臣の定める指定病院の基準（厚生労働省平成 8 年厚生労働省告示第 90 号）に適合した精神科指定病院又は当該告示の基準を満たす精神科病院であること。
- ⑤ 被災後に早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画が整備されていること。
- ⑥ 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること。
- ⑦ 地域の精神科医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練や災害精神科医療に関する研修を実施すること。また、災害時に地域の精神科医療機関への支援を行うための体制を整えていること。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点精神科病院として、下記の診療施設等を有すること。

(ア) 病棟（病室、保護室等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室等）等精神科診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。

(イ) 診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。

(ウ) 災害時も主な診療施設や病棟等を機能させるのに必要な電力を確保するため、自家発電機等を保有し、3 日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から必要な電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

(エ) 適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

イ. 設備

災害拠点精神科病院として、下記の設備等を有すること。

(ア) 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。

(イ) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。

(ウ) 被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等

(エ) トリアージ・タッグ

ウ. その他

食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3 日分程度を備蓄しておくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品、燃料等について、地域の関係団体・業者

との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと（ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点精神科病院への対応が含まれている場合は除く。）。

② 搬送関係

ア. 施設

患者搬送については、D M A Tの協力を得つつ実施されるため、原則として敷地内のヘリコプターの離着陸場及び患者搬送用の緊急車輛については不要とする。ただし、円滑な搬送を実現させるため、近隣の活用可能なヘリコプターの離着陸場の状況については情報を把握しておくことが望ましい。

また、被災した精神科病院に入院する精神疾患を有する患者等の広域搬送等のため、一時的に多くの患者を受け入れる場合を想定し、病院敷地内もしくは病院近接地に、患者の一時的避難所を運営するための施設を前もって確保しておくこと。

イ. 設備

D P A T先遣隊等の派遣に必要な緊急車輛を有することが望ましい。その車輛には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。

また、広域搬送が必要な精神疾患を有する患者のための一時的避難所を運営するに当たり、受け入れ想定患者数に見合った水、食料、医薬品等の備蓄も行うこと。

(3) その他

災害拠点精神科病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点精神科病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点精神科病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

今後、災害拠点精神科病院へのD P A T先遣隊の配置の必須化を見込んでおり、D P A T先遣隊を配置していない災害拠点精神科病院は、可能な限り早い時期に配置できるよう努めること。

また、身体疾患を合併する患者の受け入れが行えるよう、院内の診療体制の

整備またはD M A T等との連携体制の整備など、適切な対応を進めること。

(参考資料) 愛知DPAT保有機関

機関名		愛知DPAT先遣隊	愛知DPAT隊数	指定病院等	災害拠点病院
県	保健医療局	-	1隊	-	-
	精神医療センター	2隊	※(2隊)	○	-
協定締結機関	一般社団法人愛知県精神科病院協会	あいせい紀年病院	1隊	○	-
		桶狭間病院藤田こころケアセンター	1隊	○	-
		上林記念病院	1隊	○	-
		楠メンタルホスピタル	1隊	○	-
		絃仁病院	3隊	○	-
		仁大病院	1隊	○	-
		東春病院	1隊	○	-
		松蔭病院	1隊	○	-
		松崎病院豊橋こころのケアセンター	1隊	※(1隊)	○
	八事病院	1隊	○	-	
	国立病院機構東尾張病院	-	1隊	○	-
	愛知医科大学病院	1隊	2隊	-	○
	藤田医科大学病院	-	2隊	○	○
	名古屋市立大学病院	-	2隊	-	○
計	3機関 4隊	16機関 22隊	13機関	3機関	

※括弧内は先遣隊と重複

(参考資料) 災害拠点病院における精神科医療に関する状況

愛知県の災害拠点病院(令和元年12月1日時点)			精神科医療に関する状況				
			精神科医療の実施		精神保健福祉法に基づく指定等の状況	DPAT隊の保有 ◎は先遣隊保有病院	
広域二次救急医療圏名	病院名	災害拠点病院の種類	有無	精神病床数	指定等の有無	有無	隊数
名古屋 A	名古屋第二赤十字病院	中核					
	名古屋大学医学部附属病院	地域	○	50	○ (国等の設置した精神科病院)	×	—
	名古屋市立東部医療センター	中核					
名古屋 B	(独)国立病院機構 名古屋医療センター	中核	○	50	○ (国等の設置した精神科病院)	×	—
	名古屋市立西部医療センター	地域					
名古屋 C	(独)地域医療機能推進機構 中京病院	中核					
	名古屋市立大学病院	中核	○	36	×	○	2隊
	名古屋記念病院	地域					
名古屋 D	名古屋第一赤十字病院	中核					
	名古屋掖済会病院	中核					
	(独)労働者健康安全機構 中部労災病院	地域					
海部 E	厚生連 海南病院	中核					
	津島市民病院	地域					
尾張西北部 F	一宮市市民病院	中核					
	総合大雄会病院	中核					
	厚生連 稲沢厚生病院	地域	○	51	○	×	—
尾張北部 G	厚生連 江南厚生病院	中核					
春日井小牧 H	小牧市民病院	中核					
	春日井市民病院	中核					
尾張東部 I	藤田医科大学病院	基幹	○	51	○	○	2隊
	愛知医科大学病院	基幹	○	47	×	◎	2隊 (うち先遣隊1件)
	公立陶生病院	中核					
知多 J	半田市立半田病院	中核					
	厚生連 知多厚生病院	地域					
	公立西知多総合病院	地域					
衣浦西尾 K	厚生連 安城厚生病院	中核					
	刈谷豊田総合病院	中核					
	西尾市民病院	地域					
岡崎額田 L	岡崎市民病院	中核					
豊田加茂 M	厚生連 豊田厚生病院	中核					
	トヨタ記念病院	中核					
東三河平坦 N	豊橋市民病院	中核					
	(独)国立病院機構 豊橋医療センター	地域					
	豊川市民病院	中核	○	65	○	×	—
東三河山間 O	新城市市民病院	地域					
計	35病院						

※ 災害拠点病院の種類のうち、
「基幹」は、基幹災害拠点病院(2か所)
「中核」は、地域中核災害拠点病院(22か所)
「地域」は、地域災害拠点病院(11か所)

【基幹災害拠点病院】
救命救急センターの指定を受けているものから選定し、平常時からの研修・訓練を通じて県下全域の災害医療体制の機能強化の役割を担う。

【地域中核災害拠点病院】
原則として救命救急センターの指定を受けているものから選定し、新たに指定する災害拠点病院の取りまとめと機能強化を通じ、当該地域の災害医療体制を強化する役割を担う。

【地域災害拠点病院】
原則として新たに指定される災害拠点病院とし、地域中核災害拠点病院と連携して地域の災害医療体制の向上に努める。