

災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領

改正履歴
平成25年4月1日
平成26年1月7日
平成29年5月2日
平成30年3月30日
令和4年3月29日
令和5年3月31日

I 活動理念

1. DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）とは

自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大する。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療福祉体制との連携、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が必要である。

このような活動を行うために都道府県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がDPATである。

2. 運用の基本方針

2.1 平時

- 厚生労働省は、DPATの活動要領を策定するとともに、DPAT事務局（厚生労働省の委託事業）を通じて、全国のDPATの質の維持及び向上を図ること。
- DPAT事務局は、都道府県に対して技術的支援を行うとともに、広域災害に対応できるように、全国規模での研修を行うこと。この際、DPAT関係者との合意形成に基づき、技術的支援ができるように、DPAT運営協議会を設置すること。
- 都道府県は、防災基本計画に基づき、それぞれの都道府県のDPATの整備に努め、DPATに関する情報をDPAT事務局へ登録すること。この際、「災害医療対策事業等実施要項」（「災害医療対策事業等の実施について」（平成21年3月30日付け医政発第0330007号厚生労働省医政局通知）別添）により実施するDPAT体制整備事業を活用し、都道府県DPAT運営委員会を設置すること。また、DPAT事務局が実施する研修に定期的に参加した上で、当該都道府県としても研修を行い、DPATの質の維持及び向上を図ること。加えて、地域防災計画又は医療計画を見直す際には、予めDPATの運用について明記しておくこと。

2.2 発災後

- ・ 厚生労働省は、DPAT 事務局と一体となって、発災直後から情報収集に努め、被災した都道府県（以下「被災都道府県」という。）に対して必要な支援を行うこと。具体的には、DPAT 活動に関する情報集約及び総合調整、被災都道府県における DPAT 調整業務の支援、被災していない都道府県に対する DPAT の派遣調整、関連省庁との必要な調整等の役割を担うこと。
- ・ DPAT は、被災都道府県からの派遣要請に基づき活動すること。被災地での活動に当たっては、被災都道府県の災害対策本部の指示に従うこと。
- ・ 厚生労働省は、災害時に被災都道府県が DPAT の派遣要請を行わない場合において、緊急の必要性があると認めるときには、当該都道府県に対し、DPAT の派遣要請を行うよう求めることができる。

3. 本要領の位置づけ

- ・ 災害対策基本法に基づく防災基本計画には、以下のように、国、都道府県の役割として、DPAT の派遣の要請等が記載されている。
 - ① 国〔厚生労働省〕及び都道府県は、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の整備に努めるものとする。
 - ② 国〔厚生労働省〕は、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等に参加する医師、看護師等に対する教育研修を推進するものとする。
 - ③ 被災地域内の医療機関は、状況に応じ、災害派遣医療チーム（DMAT）・災害派遣精神医療チーム（DPAT）・救護班（以下「災害派遣医療チーム（DMAT）等」という。）を派遣するよう努めるものとする。
 - ④ 被災都道府県は、災害による被災者のストレスケア等のため、必要に応じて、被災地域外の医療機関、国〔厚生労働省〕及び被災地域外の都道府県に対して、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の編成及び協力を求めるものとする。
 - ⑤ 国〔厚生労働省〕、被災地域外の都道府県及び独立行政法人国立病院機構は、被災都道府県からの要請に基づき、精神科医を確保し、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等を編成する。その際、必要に応じて、公的医療機関及び民間医療機関の協力を要請するものとする。
 - ⑥ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）等を編成した都道府県及び独立行政法人国立病院機構は、その旨を国〔厚生労働省〕に報告するものとする。
 - ⑦ 国〔厚生労働省〕及び被災都道府県は、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の派遣に係る調整、活動場所の確保等を図るものとする。
- ・ 本要領は指定行政機関や都道府県がその防災業務計画や地域防災計画（相互地域防災計画も含む。）・医療計画等において DPAT 等の派遣要請、運用等について記載する際の指針となるものである。
- ・ また、本要領は都道府県が作成する医療計画等に DPAT 等の整備又は運用といった災害時の医療について記載する際の指針となるものである。

- ・ なお、本要領は、DPAT 等の運用等の基本的な事項について定めるものであり、都道府県の自発的な活動や相互の応援を制限するものではない。

4. 用語の定義

4.1 DPAT

- ・ DPAT とは、災害時の精神保健医療ニーズに対応することを目的とした専門的な研修・訓練を受けたチームである。
- ・ DPAT1 隊は、基本的に精神科医師、看護師、業務調整員（連絡調整、運転等の後方支援全般を行う者）を含む数名で構成する。

4.2 DPAT 隊員

DPAT 隊員は、都道府県又は DPAT 事務局が実施する研修を修了し、又はそれと同等の学識・技能を有する者として DPAT 事務局から認められ、都道府県に登録されたものである。

4.3 DPAT 先遣隊

- ・ DPAT 先遣隊とは、発災から概ね 48 時間以内に、被災した都道府県において活動できる隊のことである。DPAT 先遣隊は、主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担う。
- ・ DPAT 先遣隊を構成する医師として精神保健指定医を含むこと。

4.4 DPAT 先遣隊隊員

- ・ DPAT 先遣隊隊員とは、DPAT 事務局が実施する「DPAT 先遣隊研修」を修了し、又はそれと同等の学識・技能を有する者として厚生労働省および DPAT 事務局からの認定を受け、DPAT 事務局に登録された者である。
- ・ DPAT 先遣隊隊員には、DPAT 先遣隊隊員登録証が交付される。

4.5 都道府県 DPAT

DPAT は、各都道府県が継続して派遣する災害派遣精神医療チーム全ての隊を指すが、このうち、各都道府県で研修を行い、養成する DPAT を都道府県 DPAT と称する。

4.6 DPAT 登録機関

DPAT 登録機関は、DPAT 派遣に協力する意志を持ち、厚生労働省又は都道府県に登録された医療機関等である。

4.7 DPAT 統括者

DPAT 統括者とは各都道府県によって任命された精神科医であり、次のいずれにも該当する者が望ましい。

- ・ DPAT 先遣隊隊員であり DPAT 統括・事務担当者研修を受講済みの者（ただし、移行期間として、現在厚生労働省及び DPAT 事務局に登録されている DPAT 統括者は令和 7 年度末までに DPAT 先遣隊隊員になること。）
- ・ 災害精神医療、精神科救急体制に関わる精神科医師（基幹的医療機関等の精神科医師）、地域精神医療に関わる精神科医師（管内の医師会等が推薦する精神科医師）又は地域精神保健医療に関わる精神科医師（精神保健福祉センター等の精神科医師）
- ・ 夜間土日の緊急連絡体制の確保できる者

4.8 DPAT プレインストラクター・DPAT インストラクター

- ・ DPAT プレインストラクターは、DPAT 事務局が主催する研修の修了者であって、DPAT 事務局及び都道府県が主催する研修運営への参加を希望する者とする。
- ・ DPAT インストラクターは、DPAT プレインストラクターのうち、DPAT インストラクター認定要件を満たす者であって、DPAT 事務局の認定を受けた者とする。
- ・ DPAT インストラクターは次に掲げる取組を通じて、DPAT の運用全体を把握・理解し、DPAT 体制の維持・発展に務めることが求められる。
 - ① DPAT 事務局が主催する研修（DPAT 統括者・事務担当者研修、DPAT 先遣隊研修、DPAT 先遣隊隊員技能維持研修等）及び都道府県が開催する DPAT 研修等のインストラクションと運営サポート
 - ② 大規模地震時医療活動訓練、地方ブロック訓練、各都道府県における災害対策訓練（医療分野）の企画及び運営の支援
 - ③ 発災時における被災地の情報収集・発信、DPAT 都道府県調整本部や DPAT 活動拠点本部における、本部活動のマネジメントに対する支援（DPAT 事務局への支援を含む）
 - ④ 所属する地方ブロックの DPAT 整備への積極的な関与
- ・ なお、認定要件、更新要件は別途 DPAT 活動マニュアルに定める。

4.9 DPAT 運営委員会

- ・ DPAT 運営委員会とは、都道府県が人材育成・確保、受援体制の整備、派遣体制の整備を平時から行うために実施する会議である。
- ・ 都道府県は管下の DPAT 統括者、DPAT 先遣隊隊員、精神保健医療関係者、災害医療関係者（災害医療コーディネーター等）を含む運営委員会を開催する。

4.10 ロジスティクス

- ・ ロジスティクスとは、DPAT 活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいう。
- ・ DPAT 活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。

4.11 保健医療福祉調整本部

保健医療福祉調整本部とは、大規模災害時に、被災都道府県に設置され、保健医療福祉活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報の連携、整理、分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行う本部をいう。（「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」（令和4年7月22日付け科発0722第2号・医政発0722第1号・健発0722第1号・薬生発0722第1号・社援発0722第1号・老発0722第1号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局長、老健局長連名通知））

4.12 災害医療コーディネーター

災害医療コーディネーターとは、災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うことを目的として、都道府県により任命された者をいう。（「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について）（平成31年2月8日付け医政地発0208第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知））

4.13 災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）

DMATとは、災害の発生直後の急性期（概ね48時間以内）から活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームである。（「日本DMAT活動要領の一部改正について」（令和4年2月8日付け医政地発0208第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知））

4.14 日本医師会災害医療チーム（JMAT：Japan Medical Association Team）

JMATとは、災害発生時、被災地の都道府県医師会の要請に基づく日本医師会からの依頼により、全国の都道府県医師会が、郡市区医師会や医療機関などを単位として編成する医療チームである。（日本医師会防災業務計画別紙「JMAT要綱」）

4.15 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT：Disaster Health Emergency Assistance Team）

DHEATとは、災害発生時、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成するチームである。（「災害時健康危機管理支援チーム活動要領（一部改正）ならびに災害時における保健所現状報告システムの運用について」（令和4年3月29日付け健健発0329第1号厚生労働省健康局健康課長通知））

4.16 日本赤十字社救護班（日赤救護班）

日赤救護班とは、日本赤十字社が被災地における医療救護活動を実施するため、あらかじめ編成する常備救護班である。（「日本赤十字社防災業務計画」）

4.17 災害拠点精神科病院

- ・ 災害拠点精神科病院とは、災害時において、精神科病院からの患者の受入れや、精神症状の安定化等を行う医療機関として、都道府県が指定する精神科病院である。
- ・ 災害拠点精神科病院の指定要件は「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、障発 0620 第1号厚生労働省医政局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）の別紙に定める。

4.18 精神保健福祉センター

精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条に基づき、都道府県（指定都市を含む。この17において同じ。）が設置する、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関であり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務並びに同法第12条第1項及び第45条第1項の申請に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、次により都道府県（指定都市を含む。）における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならないこととされている。（「精神保健福祉センター運営要領について」（平成8年1月19日付け健医発第57号厚生省保健医療局長通知））

4.19 保健所

保健所は、地域保健法第5条に基づき、都道府県、指定都市、中核市、特別区等が設置する機関であり、地域精神保健福祉業務（精神保健及び精神障害者福祉の業務をいう。）の中心的な行政機関として、精神保健福祉センター、福祉事務所、児童相談所、市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所等の諸機関及び当事者団体、事業所、教育機関等を含めた地域社会との緊密な連絡協調のもとに、入院中心のケアから地域社会でのケアに福祉の理念を加えつつ、精神障害者の早期治療の促進並びに精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るとともに、地域住民の精神的健康の保持増進を図るための諸活動を行うこととされている。（「保健所及び市町村における精神保健福祉業務について」（平成12年3月31日付け 障第251号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知））

4.20 広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）

- ・ EMIS とは、災害時の迅速な対応が可能となるよう、患者の医療機関受診状況、ラ

ライフラインの稼働状況等の情報を、災害時において相互に収集・提供するシステムである。（「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制に係る指針」（平成29年3月31日付け医政発0331第3号。厚生労働省医政局地域医療計画課長通知））

- ・ DPAT の活動に関連する精神科医療機関の情報、避難所の情報、DPAT の活動状況等は、DMAT 等の他の保健医療チームと情報が共有できるよう、EMIS を用いて行う。

4.21 災害時診療概況報告システム（J-SPEED:Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters）

J-SPEED とは、「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」が提唱する災害診療記録及び災害時診療概況報告システムであり、DPAT を含む医療救護班等の活動場所毎の疾病の集計を行い、現在の保健医療福祉ニーズの把握や迅速且つ適切な資源配分等を可能とするための情報共有ツールである。

II 活動の枠組み

1. DPAT の構造

1.1 DPAT の役割等

DPAT は、発災直後から中長期に渡り活動する必要があるため、各都道府県は複数の隊を構成し、各隊が引継ぎながら活動できるように整備する必要がある。各隊は、被災地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、日常生活面等で自立して活動できることが必要である。

DPAT 先遣隊の後に活動する隊は、主に本部機能の継続や、被災地での精神科医療の提供、精神保健活動への専門的支援、被災した医療機関への専門的支援、支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）への専門的支援等の役割を担うこと。

1.2 都道府県 DPAT における各隊の構成

DPAT 各隊の構成については被災地のニーズに合わせて、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や公認心理師等を含めて適宜構成すること。

なお、地域の実情に応じて、都道府県の職員だけでなく、関連機関（大学付属病院、国立病院、公立病院、その他の病院、診療所等）の職員で構成することができる。

また、1 隊当たりの活動期間は 1 週間（移動日 2 日・活動日 5 日）を標準とする。

2. DPAT の指揮系統

2.1 DPAT 都道府県調整本部（都道府県での統括）

- ・ 被災都道府県が設置する DPAT 都道府県調整本部は、被災地における DPAT を統括すること。
- ・ DPAT 都道府県調整本部は、被災地の都道府県災害対策本部及び都道府県保健医療福祉調整本部の指揮下に置かれること。この際、DPAT 都道府県調整本部は災害対策

本部やDMAT 都道府県調整本部と密な連携体制を取ること。

- DPAT 都道府県調整本部は、必要に応じて、DPAT 活動拠点本部を設置し、その設置場所と担当地域、主な活動内容についての指示を行うこと。
- DPAT 都道府県調整本部は、被災都道府県管内で活動するすべての DPAT の指揮・調整とロジスティクス、都道府県災害対策本部・DMAT 都道府県調整本部・派遣調整本部等との連絡および調整、都道府県災害医療コーディネーターとの連携、被災都道府県内の精神保健医療に関する被災情報の収集（精神科医療機関の被災状況等）、厚生労働省及び DPAT 事務局との情報共有等の統括業務を行うこと。
- 被災都道府県の本庁担当部局は DPAT 都道府県調整本部を設置し、あらかじめ DPAT 統括者並びに DPAT 先遣隊と共にその機能を担うこと。

2.2 DPAT 活動拠点本部（保健所圏域、市町村等での統括）

- DPAT 活動拠点本部は、必要に応じて、被災地域の保健所圏域、市町村等での DPAT を統括すること。
- DPAT 活動拠点本部は、DPAT 都道府県調整本部の指揮下に置かれること。
- DPAT 活動拠点本部は、参集した DPAT の指揮及び調整、管内の地域の精神保健医療に関する情報収集、DPAT 都道府県調整本部・DMAT 活動拠点本部・地域災害医療対策会議・保健所等との連絡及び調整等の業務を行うこと。

※ 被災地域における DPAT の指揮命令系統を図に示す。

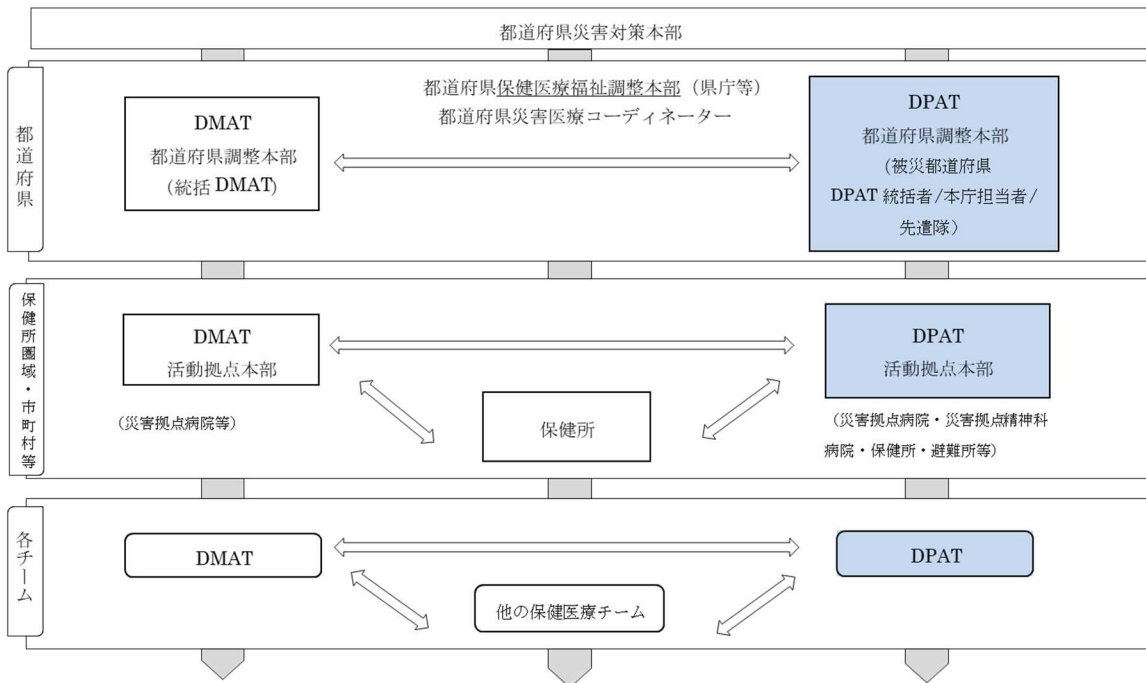


図 被災地域の災害医療体制における DPAT 指揮命令系統

2.3 厚生労働省及びDPAT事務局

- ・ 厚生労働省は、DPAT事務局と一体となって、被災都道府県を支援すること。必要に応じて、患者受入病床の確保や搬送手段の調整を行うこと。
- ・ 厚生労働省は、総合調整、必要な対応を行うこと。
- ・ DPAT事務局は、厚生労働省、DPAT都道府県調整本部、被災地外都道府県、DMAT事務局等の関係機関との連絡調整を行うこと。

2.4 派遣都道府県

- ・ 派遣都道府県は、管内のDPATの派遣調整及びロジスティクスを行うこと。
- ・ 派遣都道府県は、必要に応じて、被災地外へ患者を搬送する際の受入病床の確保を行うこと。

3. 通常時の準備

3.1 研修・訓練の実施

- ・ 厚生労働省及びDPAT事務局は、「DPAT先遣隊研修」「DPAT統括者・事務担当者研修」等を実施し、都道府県が実施するDPAT研修への技術的な支援を行うこと。
- ・ 厚生労働省及びDPAT事務局は、内閣府等の政府関係機関、都道府県、日本赤十字社等と連携し、DPATの訓練を実施すること。なお、訓練の実施に当たっては、DMAT事務局との連携に留意すること。
- ・ DPAT運営協議会は、DPAT研修等の実施とその質の管理について、厚生労働省及びDPAT事務局に対し技術的な助言を行うこと。
- ・ 厚生労働省及びDPAT事務局は、DPAT運営協議会の技術的な助言を踏まえ、都道府県で行われる研修について、実施体制、研修内容等を評価すること。
- ・ 都道府県は、当該都道府県において、以下の項目及び演習（机上訓練等）を含んだ研修を実施すること。
 - ① 各都道府県の防災計画等の体制
 - ② 各都道府県の平時の精神保健医療サービスの体制
 - ③ 災害医療概論（災害精神医療概論を含む）
 - ④ DPATの役割
 - ⑤ 災害現場における指揮命令・安全確保・情報伝達
 - ⑥ 災害現場における諸機関との連携
- ・ 上記研修の講師については、以下の有識者を含むことが望ましい。
 - ① 当該都道府県のDPAT統括者
 - ② 当該都道府県のDPAT先遣隊隊員
 - ③ DPAT事務局関係者（DPATインストラクター）
 - ④ 災害医療コーディネーター、DMAT、日赤救護班、JMAT等の災害医療関係者
 - ⑤ 精神保健福祉センター・保健所・市町村等の災害精神保健医療関係者

3.2 DPAT 関連情報、DPAT 隊員、DPAT インストラクターの登録

- 厚生労働省及び DPAT 事務局は、都道府県より申請された、DPAT 統括者、本庁担当者、DPAT 先遣隊を組織できる機関の情報を登録すること。
- 厚生労働省及び DPAT 事務局は、「DPAT 先遣隊研修」を修了した者を DPAT 先遣隊隊員として登録すること。
- DPAT 先遣隊隊員の登録更新は 5 年ごとに行われる。ただし、年度途中で DPAT 先遣隊隊員として登録された場合は、登録された当該年度及びその後 4 年間を、DPAT 先遣隊隊員としての登録有効期間とする。
- DPAT 先遣隊隊員の登録更新要件は、登録有効期間において「DPAT 先遣隊隊員技能維持研修」に 1 回以上参加していること。
- 厚生労働省及び DPAT 事務局は、DPAT インストラクター認定要件を満たした者を DPAT インストラクターとして登録すること。
- 都道府県は、DPAT 統括者、本庁担当者、DPAT 先遣隊を組織できる機関の情報を厚生労働省及び DPAT 事務局へ登録すること。
- 都道府県は、厚生労働省及び DPAT 事務局へ登録された管内の DPAT 先遣隊隊員の情報を把握すること。
- 都道府県は、当該都道府県における DPAT 研修を修了した者を当該都道府県の DPAT 隊員として登録し、厚生労働省及び DPAT 事務局へ報告すること。
- 登録された DPAT 隊員は、所属などの登録内容に変更があった場合は、都道府県、厚生労働省及び DPAT 事務局に届け出ること。

4. 派遣の流れ

DPAT の派遣調整は、基本的に災害対策基本法に基づいて行われる。

4.1 DPAT の派遣要請

被災都道府県は、以下の場合は DPAT 先遣隊の派遣要請を検討する。

- 管下の精神科医療機関が被災し、診療の継続が困難な場合
- 管下の都道府県内において、多数の者が避難を必要とする場合（地震・津波・河川氾濫・土砂災害等で避難生活を余儀なくされる場合）
- 管下の都道府県内において、多数の者が生命又は身体に危害を受ける、又は受けるおそれが生じている場合（火山噴火・雪崩等で多数の死者や負傷者が発生している場合）

4.2 被災していない都道府県からの支援が必要な規模の災害の場合

4.2.1 厚生労働省又は DPAT 事務局を介して、派遣要請を行う場合

- 被災都道府県の本庁担当者は、管下の DPAT 統括者と協議し、厚生労働省又は DPAT 事務局に対し、DPAT の派遣調整を要請すること。可能であれば、必要な隊数、期間、優先される業務についての情報を提供すること。
- 厚生労働省及び DPAT 事務局は、派遣都道府県に対して派遣の調整を行うこ

と。

- 3) 派遣都道府県の本庁担当者は、管下の DPAT 統括者と協議し、派遣可能日程を厚生労働省又は DPAT 事務局に回答すること。
- 4) 厚生労働省は、派遣される DPAT の派遣先（都道府県）を決定すること。
- 5) 被災都道府県は、派遣される都道府県 DPAT の活動地域（市町村）を決定すること。
- 6) 派遣される都道府県 DPAT は、活動内容、活動場所、スケジュール等を被災都道府県と協議し、速やかに支援に入ること。

4.2.2 厚生労働省及び DPAT 事務局を介さず、派遣要請を行う場合

- 1) 被災都道府県の本庁担当者は、管下の DPAT 統括者と協議し、派遣都道府県に対し、DPAT の派遣を要請すること。
- 2) 派遣都道府県の本庁担当者は、管下の DPAT 統括者と協議し、派遣可能日程を被災都道府県に回答すること。
- 3) 被災都道府県は、派遣される都道府県 DPAT の活動地域（市町村）を決定すること。
- 4) 派遣される都道府県 DPAT は、活動内容、活動場所、スケジュール等を被災都道府県と協議し、速やかに支援に入ること。

※ 被災都道府県が管下の DPAT を派遣する場合は、4.3 の流れで DPAT を派遣する。

4.3 被災都道府県内の支援で完結する規模の災害の場合

- ・ 被災都道府県の本庁担当者は、管下の DPAT 統括者と協議し、DPAT の派遣の必要性を検討すること。
- ・ 被災都道府県は、被災都道府県の都道府県 DPAT の活動地域（市町村）を決定すること。
- ・ 被災都道府県の都道府県 DPAT は、活動内容、活動場所、スケジュール等を被災地域の担当者と協議し、速やかに支援に入ること。

III 活動内容

DPAT は、原則として、被災地域内の災害拠点病院、災害拠点精神科病院、保健所、避難所等に設置される DPAT 活動拠点本部に参集し、その調整下で被災地域での活動を行うこと。

ただし、状況に応じ、DPAT 都道府県調整本部に参集することもある。

1. 本部活動

DPAT 都道府県調整本部、DPAT 活動拠点本部において、DPAT の指揮調整、情報収

集、関係機関等との連絡調整等の本部活動を行うこと。

2. 情報収集とニーズアセスメント

- ・ EMIS や J-SPEED、関係機関からの情報等を基に、被災地域の精神科医療機関、避難所、医療救護所等の精神保健医療ニーズを把握する。被災状況の把握できない精神科医療機関、避難所、医療救護所等があった場合は、安全を確保した上で、直接出向き、状況の把握に務める。
- ・ 収集した情報をもとに、活動した場所における精神保健医療に関するニーズアセスメントを行うこと。

3. 情報発信

- ・ DPAT 活動の内容（収集した情報やニーズアセスメントの内容も含む）は、DPAT 活動拠点本部へ、活動拠点本部が立ち上がっていない場合は DPAT 都道府県調整本部へ報告すること。また、地域災害医療対策会議等における他の保健医療福祉チーム（DMAT、JMAT、日赤救護班、DHEAT 等）への情報発信と共に、EMIS を通じて情報発信を行うこと。
- ・ 活動に関する後方支援（資機材の調達、関係機関との連絡調整等）が必要な場合は、状況に応じて、DPAT 都道府県調整本部、DPAT 活動拠点本部、派遣元の都道府県に依頼すること。

4. 被災地での精神科医療の提供

5. 被災地での精神保健活動への専門的支援

6. 被災した医療機関への専門的支援（患者避難への支援を含む）

7. 支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）への専門的支援

8. 精神保健医療に関する普及啓発

9. 活動記録

- ・ 活動地域（保健所等）に記録を残すこと。
- ・ EMIS、J-SPEED に記録を残すこと。

10. 活動情報の引き継ぎ

- ・ 隊員内で十分な情報の引き継ぎを行うこと。
- ・ 医療機関ではその医療機関のスタッフ、避難所ではそこを管轄する担当者や保健師に対し、十分な情報の引き継ぎを行うこと。

11. 活動の終結

- ・ DPAT 活動の終結は、DPAT 活動における処方数、相談数等の推移を評価しながら、被災地域の精神保健医療機関の機能が回復し、かつ DPAT 活動の引き継ぎと、その後の精神保健医療ニーズに対応できる体制が整った時点を目安とし、被災都道府県が DPAT 都道府県調整本部の助言を踏まえて決定すること。
- ・ DPAT 活動の引継ぎを考慮し、中長期における精神保健福祉ニーズへの対応の主体である精神保健福祉センターとは初動から連携を行うこと。

IV 費用等

- ・ DPAT の活動に要した費用は、原則として DPAT を派遣した都道府県が支弁をすること。ただし、DPAT の活動が災害救助法第 4 条の規定による救助であると認められた場合、被災都道府県の DPAT 派遣要請を受けた都道府県は、同法第 20 条第 1 項に基づき、被災都道府県に対してその費用を求償することができる。
- ・ 前項に基づき DPAT の活動に要した費用を求償された被災都道府県は、求償した都道府県に対して、同法第 18 条により費用を支弁する。ただし、同法第 20 条第 2 項の規定に基づき、国に支弁を要請することができる。
- ・ 都道府県は、災害救助法が適用されない場合の費用の支弁と、DPAT の構成員が DPAT 活動のために負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の補償に関して、DPAT を構成するための関連機関と事前の取り決めをしておくこと。

V 新興感染症に係る DPAT の活動

1. 派遣要請

- ・ 都道府県は、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難、又はその恐れがあると認められる場合に、当該都道府県が管内の DPAT 登録機関に DPAT の派遣を要請する。
- ・ 都道府県は、新興感染症に係る患者が増加し、当該都道府県外からの精神保健医療の支援が必要な場合には、他の都道府県に DPAT の派遣を要請する。また、都道府県間での調整が整わないときは、都道府県が厚生労働省（DPAT 事務局を含む）に対して、派遣調整を要請する。

2. 活動内容

- ・ DPAT は、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに都道府県の患者受け入れを調整する機能を有する組織・部門での精神疾患を有する患者の入院調整や、クラスターが発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

3. 活動の終了

- ・ DPAT 活動の終了については、DPAT の派遣を要請した都道府県が決定する。その際、必要に応じて DPAT 事務局等と相談する。

4. 費用の支弁

- ・ 新型コロナウイルス感染症がまん延し、都道府県の要請により、管内の DPAT 登録機関や他の都道府県の DPAT 登録機関が DPAT を派遣した場合は、派遣元の都道府県が「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱」に基づき、対象経費を DPAT 登録機関に直接支弁する。