

かながわD P A T 活動要領

1 概要

(1) かながわD P A Tとは

国内で地震、台風、噴火、航空機、列車事故等の大規模な災害（以下「災害」という。）が発生し、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下した場合に、専門的な知見に基づいて、被災地域の精神保健医療におけるニーズを速やかに把握し、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために、専門的な研修・訓練を受けて、神奈川県によって組織される災害派遣精神医療チームのことをいう。

(2) 運用の基本方針

ア 平時

(ア) 神奈川県は、厚生労働省が実施するD P A T研修に参加し、D P A Tの派遣予定者に対して、研修内容の伝達を行うとともに、精神保健上の専門的対応技術及び相談支援技術の習得及びスキルアップ、チーム活動手法の訓練、活動報告の方法等の周知を目的として研修を実施する。

(イ) また、D P A T事務局（厚生労働省の委託事業）に必要な情報を登録するとともに、情報交換を行い、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System: E M I S）の運用を行い、同事務局が主催する研修等に参加するなどして、情報収集に努める。

イ 発災後

(ア) 神奈川県外で発災した場合、D P A Tは、被災した都道府県等または、厚生労働省からの派遣要請に基づき派遣される。

(イ) 神奈川県内で発災した場合、D P A Tは、D P A T調整本部で協議の上、派遣される。

(ウ) D P A Tは、被災都道府県等のD P A T調整本部の指示で活動する。

2 かながわD P A Tの登録

かながわD P A Tとして活動するのは、原則として、神奈川県が主催するかながわD P A T研修（以下「研修」という。）を受講し、かながわD P A T運営委員会（以下「委員会」という。）の承認を受け、かながわD P A T登録名簿（以下「名簿」という。）に登録されている者とする。

登録は、個人及び医療機関等とする。（以下「登録医療機関等」という。）

個人については、研修を受講し、修了証を授与され、委員会の承認を受けた者とする。

医療機関等については、同一所属で、医師、保健師又は看護師及び業務調整員がそれぞれ

れ1名以上、研修を受講し、修了証を授与された上、医療機関等としてDPAT活動への協力意思を有しており、委員会が承認したものとする。

3 派遣要請

- (1) 神奈川県は、被災した都道府県等から派遣要請を受けた場合は、登録医療機関等の長に対してDPATの派遣を要請する。
- (2) 登録医療機関等の長は、神奈川県からの派遣要請を受け、DPATの派遣が可能と判断した場合、速やかにDPAT構成員を組織する。
- (3) 被災した都道府県等からの要請がない場合でも、神奈川県知事が特に必要と判断した場合、DPAT統括者はDPAT調整本部を立ち上げ、神奈川県は、登録医療機関等の長に対してDPATの派遣を要請することができる。
- (4) DPAT統括者は、関係機関等と調整のうえ、想定される業務等に係る情報を速やかにかながわDPATに提供する。

4 待機要請

- (1) 神奈川県、厚生労働省は、自然災害又は人為災害が発生し、被災地域外からの精神保健医療の支援が必要な可能性がある場合は、派遣要請の手順に準じて、DPAT派遣のための待機を要請する。
- (2) 神奈川県は、次の場合には、被災の状況にかかわらず、DPAT派遣のための待機要請の検討を行う。
 - －東京都 23 区で震度 5 強以上の地震が発生した場合
 - －その他の地域で震度 6 弱以上の地震が発生した場合
 - －特別警報が発出された場合
 - －大津波警報が発表された場合
- (3) なお、待機を要請した場合、その解除は神奈川県が行う。

5 活動の枠組み

- (1) かながわDPATの定義
 - ア かながわDPATは、発災直後から被災状況に係る情報の収集及び派遣要請に基づく派遣等の活動を開始する。
 - イ かながわDPAT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、交通手段や通信手段、宿泊、日常生活等で自立して活動する。

ウ かながわDPATのうち、特に発災後概ね48時間以内に、被災した地域で活動できるチームを先遣隊とする。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。

(2) かながわDPATの構成・活動期間

かながわDPATは、医師、保健師又は看護師及び業務調整員、各1名以上（1チーム通常3～5名）をチーム編成の基本とする。

先遣隊を構成する医師は、精神保健指定医とする。

かながわDPATの活動期間は、1チームあたり1週間（移動日2日、活動日5日）を標準とする。

(3) かながわDPATの統括

ア かながわDPATの統括者、副統括者

かながわDPATの統括者は、神奈川県精神保健福祉センター所長とし、DPAT副統括者（以下「副統括者」とする。）は、各政令市精神保健福祉センター所長、及びDPAT事務局が行う研修を受講している精神科医師とする。

なお、神奈川県内で発災した場合、統括者は、活動が長期にわたる等支援が必要なきときには、副統括者と調整を図り、副統括者が統括者の役割を務めることができる。

イ DPAT調整本部（都道府県等の統括）

神奈川県内で発災した場合、神奈川県は、統括者と協議し、DPAT調整本部を立ち上げる。DPAT調整本部は、県保健医療調整部長の指揮下で活動する。発災直後から活動の終結までの間、県内で活動するすべてのDPATを統括する。

神奈川県外で発災した場合、かながわDPATは、派遣された都道府県等のDPAT調整本部の指揮下に置かれる。

ウ 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、DPAT調整本部の指揮下に置かれる。

DPAT活動拠点本部は、参集したDPATの指揮、調整、管内の精神保健医療に関する情報収集、DPAT調整本部、DMAT活動拠点本部、地域災害医療対策会議、保健所等との連絡調整、厚生労働省及びDPAT事務局等との情報共有や他のDPATを統括する等の業務を行う。

(4) 災害時の情報システムの利用

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

災害時の精神科医療機関の情報、避難所の情報、DPATの活動状況等を把握す

るために、EMISの情報を利用する。

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

活動中の活動記録は、基本的にJ-SPEEDを利用する。

ウ その他必要に応じ、情報システムを利用する。

（5）派遣の流れ

ア 神奈川県外で発災した場合

被災した都道府県等から派遣要請を受けた神奈川県は、DPAT統括者と派遣の必要性について協議し、派遣可能日程を要請元に回答する。

被災した都道府県等から活動地域の指定を受けた神奈川県は、被災都道府県と協議し、速やかにかながわDPATを派遣する。

イ 神奈川県内で発災した場合

神奈川県は、被災地域及び統括者と協議し、かながわDPATの派遣の必要性を検討する。

派遣を決定した場合、活動地域、活動内容、スケジュール等について被災地域の担当者と協議し、速やかにかながわDPATを派遣する。

6 活動内容

かながわDPATは、原則として、被災地域の災害拠点病院、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、その調整下で以下の活動を行う。また、DPAT活動拠点本部が立ち上がっていない場合には、その地域に先着したDPATは、DPAT活動拠点本部を設置し、当面の責任者になる。

活動にあたっては、DMAT、警察、消防、保健所、病院、避難所等と連携を密に行うこととする。

（1）本部活動

ア DPAT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。

（2）情報収集とニーズアセスメント

ア EMISやJ-SPEED、関係機関からの情報等により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。

イ 被災状況の把握ができない精神科医療機関等があった場合は、安全を確保した上で、直接出向き、状況の把握に努める。

ウ 収集した情報を基に、活動場所における精神保健医療に関するニーズのアセスメントを行う。

(3) 情報発信

- ア DPATの活動内容は、DPAT活動拠点本部に、活動拠点本部が立ち上がっていない場合は、DPAT調整本部に報告する。
- イ 地域災害医療対策会議等における、他の保健医療チーム（DMAT、医療救護班、日赤救護班、DHEAT等）への情報発信を行い、EMISでの情報発信を行う。
- ウ 活動が県外の場合には、神奈川県にも報告する。

(4) 被災地での精神科医療の提供

- ア 災害によって障害された既存の精神科医療の補完を行う。
- イ 避難所、在宅の被災者に対する精神科医療の提供を行う。

(5) 被災地での精神保健活動及びその支援

- ア 災害のストレスによって心身の不調をきたした住民への対応
 - イ ストレス反応等に対する心理教育の実施
 - ウ 精神疾患、精神不調の発生予防
- これらの支援を行うにあたっては、サポートの必要性の高い住民（遺族、行方不明者の家族、高齢者、妊婦、幼い子どもを抱えた家族、子ども、外国人等）へ配慮する。

(6) 被災した医療機関への専門的支援（患者避難への支援も含む）

(7) 支援者（地域の医療従事者、救急隊員、行政職、保健職等）への専門的支援

(8) 精神保健医療に関する普及啓発

- 一般住民に対する普及啓発を行う。

(9) 活動記録

- 活動地域に記録を残し、EMIS、J-SPEEDに記録を保存すると同時に、神奈川県に報告を行う。

(10) 活動情報の引き継ぎ

- ア かながわDPAT同士、十分な情報の引き継ぎを行う。
- イ 医療機関、避難所、保健所等に、十分な情報の引き継ぎを行う。
- ウ 活動地域が県外の場合には、神奈川県にも情報の引き継ぎを行う。

(11) 活動の終結

ア 神奈川県外で発災した場合、かながわD P A T活動の終結は、被災都道府県と神奈川県が協議して決定する。

イ 神奈川県内で発災した場合、かながわD P A T活動の終結は、神奈川県が、被災地域の精神医療関係者等の意見を踏まえて決定する。

7 費用

災害救助法が適用された場合、D P A Tの派遣に要した費用は、神奈川県が被災都道府県に求償する。

災害救助法が適用にならない場合、D P A Tの派遣に要した費用は、神奈川県が派遣を要請した場合にのみ、神奈川県が負担する。

ただし、待機に係る費用については、登録医療機関等の負担とする。

8 保障

かながわD P A Tの構成員が、D P A T活動のために負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合に備え、県はあらかじめ登録医療機関等と事前の取り決めを行う。

附 則

この要領は、平成 29 年 10 月 6 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 30 年 7 月 18 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 2 年 3 月 9 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 4 年 3 月 17 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 5 年 2 月 16 日から施行する。