

医政地発 0331 第 4 号
令和 8 年 3 月 31 日

各都道府県 $\left(\begin{array}{c} \text{衛 生 主 管 部 (局) 長} \\ \text{精神保健福祉主管部 (局) 長} \end{array} \right)$ 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

「災害派遣精神医療チーム (DPAT) 活動要領について」
の一部改正について

平素より、災害・感染症医療対策に御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、災害発生時及び新興感染症発生・まん延時において、災害派遣精神医療チーム (以下「DPAT」という。) の活動をより効果的にすることを目的として、「災害派遣精神医療チーム (DPAT) 活動要領について」 (平成 26 年 1 月 7 日付け障精発 0107 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知) の別紙について、別添の新旧対照表のとおり改正し、令和 8 年 4 月 1 日より適用することとしましたので、貴職におかれては、これを十分御了知の上、貴管下の DPAT 登録機関等に対し周知をお願いします。

記

(主な改正事項)

- ・ DPAT 統括者に係る令和 7 年度までの経過措置終了に伴う取扱いの変更

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
令和 6 年 3 月 29 日
令和 7 年 3 月 31 日
令和 8 年 3 月 31 日

I 活動理念

1. 災害派遣精神医療チーム（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、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

- ・ DPAT の活動は、平常時に都道府県と医療機関との間で締結された協定及び厚生労働省、文部科学省等により策定された防災計画等に基づくものである。
- ・ DPAT の派遣は被災地域の都道府県の派遣要請に基づくものである。ただし、厚生労働省は、被災地域の都道府県の派遣要請が無い場合であっても、緊急の必要があると認めるときは、都道府県等に対して DPAT の派遣を要請することができる。

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、標準化された研修・訓練の実施及び日本 DPAT を構成する要員の認定・登録により、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 DPAT の整備に努め、都道府県 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実施要綱の一部改正について」（令和 7 年 4 月 25 日付け医政発第 0425 第 14 号厚生労働省医政局通知））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、都道府県 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。
- ・ 日本 DPAT 登録機関及び、都道府県 DPAT 登録機関は、DPAT の派遣の準備等に努めること。

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 登録機関は、被災都道府県等の派遣要請に応じて、DPAT を派遣すること。
- ・ 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。

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（最終改正：令和 7 年 7 月 1 日）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、厚生労働省防災業務計画（平成 13 年 2 月 14 日付け日厚生労働省発総第 11 号）に基づき、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 日本 DPAT

- ・ 日本 DPAT 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。日本 DPAT 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。
- ・ 日本 DPAT を構成する医師として精神保健指定医を含むこと。

4.3 日本 DPAT 隊員

- ・ 日本 DPAT 隊員とは、DPAT 事務局が実施する「日本 DPAT 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及び DPAT 事務局からの認定を受け、厚生労働省に登録された者である。
- ・ 日本 DPAT 隊員には、日本 DPAT 隊員登録証が交付される。

4.4 都道府県 DPAT 隊員

都道府県で所定の研修を受講し、養成される DPAT 隊員を都道府県 DPAT 隊員と称する。

4.5 日本 DPAT 登録機関

日本 DPAT 登録機関は、日本 DPAT の派遣のために都道府県と医療法及び感染症法に基づく協定を締結し、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。

4.6 都道府県 DPAT 登録機関

都道府県 DPAT 登録機関は、都道府県 DPAT の派遣のために協定を締結し、当該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、災害時に各 DPAT 本部において、被災地域における DPAT の活動を統括するため、あらかじめ各都道府県によって任命された精神保健指定医であり、次のいずれにも該当する者とする。

- ・ 日本 DPAT 隊員であり DPAT 統括者・事務担当者研修を受講済みの者
- ・ 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・発展に努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、日本 DPAT 研修、日本 DPAT 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、都道府県 DPAT 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、更新要件は別に定める。

4.9 地方ブロック

- ・地方ブロックの名称及び当該ブロックに属する都道府県は、次のとおりとする。

- 北海道ブロック 北海道
- 東北ブロック 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県
- 関東ブロック 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- 中部ブロック 富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- 近畿ブロック 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- 中国ブロック 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- 四国ブロック 香川県、愛媛県、徳島県、高知県
- 九州・沖縄ブロック 福岡県、佐賀県、大分県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

4.10 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、日本 DPAT 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。

4.11 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。

4.12 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強化について」（令和 7 年 3 月 31 日付け科発 0331 第 10 号・医政発 0331 第 100 号・健生発 0331 第 52 号・感発 0331 第 20 号・医薬発 0331 第 60 号・社援発 0331 第 69 号・障発 0331 第 27 号・老発 0331 第 13 号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康・生活衛生局長、健康・生活衛生局感染対策部長、医薬局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長及び老健局長連名通知））

4.13 保健医療福祉活動チーム

保健医療福祉活動チーム（災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本医療支援班（AMAT）、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、薬剤師チーム、災害支援ナース

ス等の看護師チーム（被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む）、保健師等チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）、災害時感染症制御支援チーム（DICT）、災害派遣福祉チーム（DWAT）、その他の災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム（被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。）をいう。

4.14 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、保健医療福祉調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療福祉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））

4.15 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7年7月22日付け医政地発0722第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知））

4.16 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」）

4.17 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の改正（DHEAT先遣隊派遣事業の実施）」について（令和6年10月24日付け健生健発1024第2号厚生労働省健康・生活衛生局健康課長通知））

4.18 災害派遣福祉チーム（DWAT：Disaster Welfare Assistance Team）

DWAT とは、災害時において、災害時要配慮者の福祉ニーズに的確に対応し、避難生活中における生活機能の低下等の防止を図るため、災害時要配慮者に対する福祉支援を行うチームである。（「災害時の福祉支援体制の整備について」（令和 7 年 6 月 24 日付け社援発 0624 第 5 号厚生労働省社会・援護局長通知））

4.19 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」）

4.20 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。

4.21 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、都道府県及び指定都市が設置す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、地域の精神保健福祉における活動推進の中核的な機能を備えた行政機関である。

また、住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助等を行う。

さらに、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を行う。

なお、災害等における精神保健上の課題に関する相談支援においては、災害・事故・事件等に関連して生じた、住民の精神保健上の課題に対する相談支援について、医療機関、保健所、市町村等の関係機関と連携し、中核的役割を担う。（「精神保健福祉センター運営要領」について（令和 5 年 11 月 27 日付け障発 1127 第 8 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知））

4.22 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る。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、当事者団体、家族会、教育機関等の関

係機関を含めた地域社会との緊密な連携のもとに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理念を踏まえつつ、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の相談支援、早期治療の促進並びに地域生活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、住民の精神的健康の保持増進や精神障害に対する誤解や社会的偏見をなくす活動を行う。（「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」について（令和5年11月27日付け障発1127第9号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知））

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

- ・ EMIS とは、災害時に国、都道府県、災害派遣医療チーム（DMAT）等の保健医療活動チーム等が医療機関の被災情報等を共有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」（令和5年6月29日付け医政地発0629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 等の他の保健医療福祉活動チームと情報が共有できるよう、EMIS を用いて行う。

4.24 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わた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 は、主に本部機能の立上げや継続、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 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。

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 都道府県 DPAT 調整本部（都道府県での統括）

- ・ 被災都道府県が設置する都道府県 DPAT 調整本部は、被災地における DPAT を統括すること。
- ・ 都道府県 DPAT 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、都道府県 DPAT 調整本部は災害対策本部や都道府県 DMAT 調整本部と密な連携体制を取ること。
- ・ 都道府県 DPAT 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。
- ・ 都道府県 DPAT 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・都道府県 DMAT 調整本部・派遣調整本部等との連絡及び調整、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都道府県 DPAT 調整本部を設置し、あらかじめ DPAT 統括者並びに日本 DPAT 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、都道府県 DPAT 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、都道府県 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。

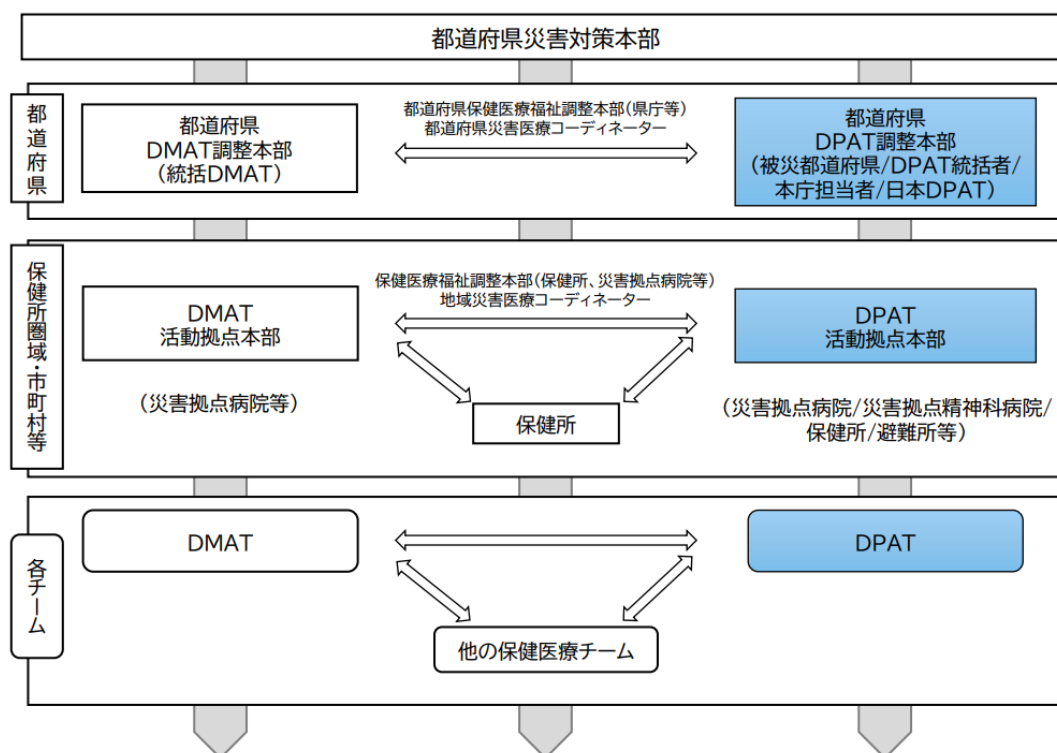


図 被災地域の災害医療体制における DPAT 指揮命令系統

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、都道府県 DPAT 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、「日本 DPAT 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 当該都道府県の日本 DPAT 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、日本 DPAT 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、「日本 DPAT 研修」を修了した者を日本 DPAT 隊員として登録すること。
- ・ DPAT 事務局は、日本 DPAT 隊員であって医療法第 30 条の 12 の 2 に定める業務に従事する旨の承諾をした者の申請により、当該者を災害・感染症医療業務従事者（同条の「災害・感染症医療業務従事者」をいう。以下同じ。）として登録し、厚生労働省は DPAT 事務局を通じて災害・感染症医療業務従事者を把握すること。
- ・ 日本 DPAT 隊員の登録更新は 5 年ごとに行われる。ただし、年度途中に日本 DPAT 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、日本 DPAT 隊員としての登録有効期間とする。
- ・ 日本 DPAT 隊員の登録更新要件は、登録有効期間において「日本 DPAT 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、日本 DPAT 登録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日本 DPAT 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

4.1 DPAT の派遣要請

被災都道府県は、以下の場合は DPAT 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

- 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、厚生労働省又は DPAT 事務局に対し、日本 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。
- 2) 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、派遣される日本 DPAT の派遣先（都道府県）を決定すること。

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 DPAT の活動地域（市町村）を決定すること。
- ・ 被災都道府県の 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、都道府県 DPAT 調整本部に参集することもある。

1. 本部活動

都道府県 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都道府県 DPAT 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活動チーム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、都道府県 DPAT 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、被災都道府県が都道府県 DPAT 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

1. 原則

被災都道府県の要請によらない DPAT の派遣については、費用支弁は原則として行われない。
2. 災害救助法が適用された場合
 - ・ 被災地域の都道府県の DPAT 派遣要請を受けた都道府県が管内の DPAT 指定医療機関から DPAT を派遣した場合において、当該要請を受けた都道府県が当該 DPAT 指定医療機関との協定に基づいて当該 DPAT 指定医療機関に対して救助に要した費用を支弁したときは、当該要請を受けた都道府県は、災害救助法第 18 条に基づき、被災地域の都道府県に対してその費用を求償できる。
 - ・ 災害救助法第 20 条に基づき DPAT の活動に要した費用を求償された被災地域の都道府県は、同法第 18 条により求償した都道府県に対して費用を支弁する。
3. 災害救助法が適用されない場合
 - ・ 災害救助法が適用されない場合において、被災地域の都道府県の要請により DPAT

指定医療機関が DPAT を派遣した場合は、当該被災地域の都道府県は、「医療施設等運営費補助金交付要綱」の DPAT 活動支援事業に係る経費（以下「対象経費」という。）を当該 DPAT 指定医療機関に対して直接支弁する。また、災害救助法が適用されない場合において、被災地域の都道府県の DPAT 派遣要請を受けた都道府県が管内の DPAT 指定医療機関から DPAT を派遣した場合は、対象経費を被災地域の都道府県から当該要請を受けた都道府県に対して支弁する。

- ・ 被災地域の都道府県の DPAT 派遣要請を受けた都道府県が管内の DPAT 指定医療機関から DPAT を派遣した場合において、当該要請を受けた都道府県と当該 DPAT 指定医療機関が協定を締結していないときは、被災地域の都道府県は当該 DPAT 指定医療機関に対して直接対象経費を支弁する。

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. 活動の終結

- ・ DPAT 活動の終結については、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. 費用等

- ・ 新興感染症発生・まん延時において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 36 条の 3 の規定に基づく医療措置協定を締結した医療機関が DPAT を派遣した場合には、感染症法第 58 条の規定により、都道府県が支弁するものとし、当該支弁した費用について、第 62 条の規定により国が補助するものとする。