

災害拠点精神科病院の指定要件について

医療計画における災害拠点精神科病院の 位置づけ

災害拠点精神科病院の位置づけ

第7次医療計画では、災害時における医療体制を構築するに当たって、精神科の災害医療体制を整備することとし、DPATを医療計画に位置づけると共に、精神科病院の被災に備えて、災害拠点精神科病院（仮称）を整備することとなり、「災害時における医療体制の構築に係る指針」に災害拠点病院と並んで記載された。

熊本地震の経験を踏まえ、精神科病院が被災した際の対応も今後重要であることから、災害拠点精神科病院（仮称）を含む精神科の災害医療体制の整備等を進める。

「医療計画の見直し等に関する検討会の意見のとりまとめ」抜粋

(参考) 「災害時における医療体制の構築に係る指針」

災害拠点精神科病院についての記載 (抜粋)

精神科病院については、平成23年の東日本大震災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。また、平成28年の熊本地震でも被災した精神科病院から595人の患者搬送が行われており、今後想定される南海トラフ地震等の大規模災害においても、同様に多数の精神科患者の搬送が必要となる可能性がある。一方で、災害拠点病院の有する精神病床数は約1万床(全精神病床の約3%)であり、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、災害拠点病院のみで対応することは困難である。このため、精神科病院においても、災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院を今後整備する必要がある。

災害時における医療体制の構築に係る指針について

災害拠点精神科病院指定要件の位置づけ

- 都道府県は災害拠点病院を指定するに当たり、「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。）に基づく「災害拠点病院指定要件」を参考としている。
- 災害拠点精神科病院についても、指針に位置づけられており、災害拠点病院と同様に、都道府県が災害拠点精神科病院を指定するに当たっての国からの技術的助言として「災害拠点精神科病院指定要件」を、定めることとする。

災害拠点精神科病院

ア 目標

- ・ 被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること
- ・ 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）に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること
- ・ 災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること
- ・ DPATの派遣機能を有すること
- ・ 被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること

イ 医療機関に求められる事項

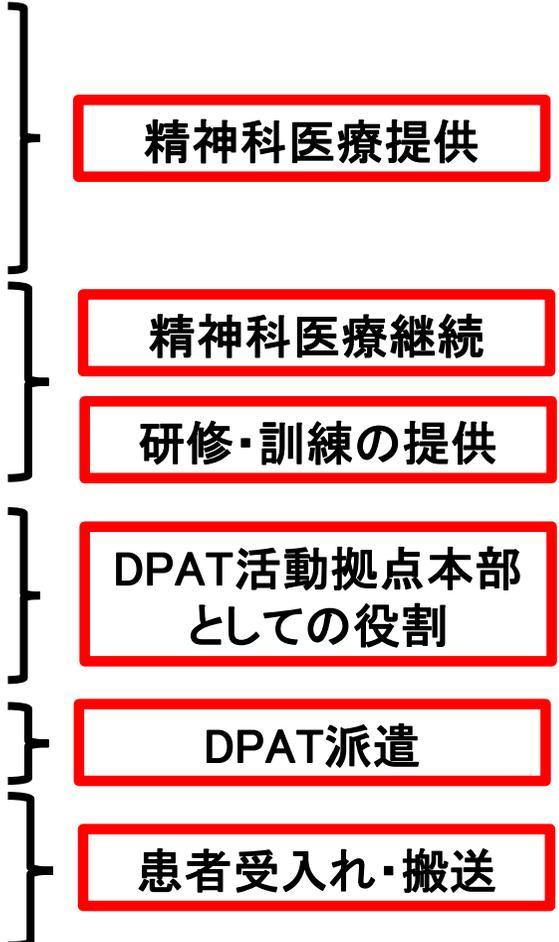
災害拠点精神科病院は、都道府県において災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う。

- ・ 災害時に精神疾患を有する患者の一時的避難に対応できる場所を確保していること（体育館等）
- ・ 重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有していること
- ・ 診療に必要な施設が耐震構造であること
- ・ 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること
- ・ 災害時においても必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること
- ・ 災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること
- ・ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること
- ・ 加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと（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。）
- ・ 災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成（都道府県精神科病院協会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。）の役割を担うこと
- ・ EMISに加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること
- ・ 複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること
- ・ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと
- ・ 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・訓練を実施すること
- ・ 災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること

「災害時における医療体制の構築に係る指針」の整理

指針の記載事項を項目分けを行い整理したところ、以下の通り。

ア. 目標

- 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）に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること
 - 被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること
 - 被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること
 - DPATの派遣機能を有すること
 - 災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること
- 
- 精神科医療提供
- 精神科医療継続
研修・訓練の提供
- DPAT活動拠点本部としての役割
- DPAT派遣
- 患者受入れ・搬送

イ. 医療機関に求められる事項

精神科医療提供のため整備すべき事項

- 重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有していること

精神科医療継続のため整備すべき事項<ハード面>

- 診療に必要な施設が耐震構造であること
- 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること
- 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること
- 災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること

精神科医療継続のため整備すべき事項<ソフト面>

- 飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること
- 加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと(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。)
- 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと
- 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・訓練を実施すること

イ. 医療機関に求められる事項

研修・訓練の提供のため整備すべき事項

- 災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成(都道府県精神科病院協会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。)の役割を担うこと
- 災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること

DPAT活動拠点本部としての役割のため整備すべき事項

- EMISに加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること
- 複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること

DPAT派遣のため整備すべき事項

記載無し

患者受入れ・搬送のため整備すべき事項

- 災害時に精神疾患を有する患者の一時的避難に対応できる場所を確保していること(体育館等)

災害拠点精神科病院の指定要件に 関して検討すべき事項

指定要件策定に関する基本的な考え方

指針上、災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院を今後整備することとされていることから、両者の指定要件には共通点が多くなるが、災害時における精神科医療の特性などを勘案し、以下について検討が必要ではないか。

精神科医療提供のため整備すべき事項

- ・災害拠点精神科病院が主に対応すべき患者像
- ・重症な精神疾患を有する患者に対応可能な施設要件

精神科医療継続のため整備すべき事項(ハード面)

- ・災害拠点精神科病院における自家発電機の能力

DPAT派遣のため整備すべき事項

- ・災害拠点精神科病院が整備するDPATの種別

患者受入れ・搬送のため整備すべき事項

- ・患者受入れの施設、搬送能力

精神科医療提供のため整備すべき事項

- 災害拠点精神科病院が主に対応すべき患者像
 - ← 指針の目的にもあるように、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）に基づく精神科医療への対応を行うことが求められており、患者像も医療保護入院や措置入院等が必要な患者を主な対象としてはどうか。
- 重症な精神疾患を有する患者に対処可能な施設要件
 - ← 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）に基づく精神科医療への対応に必要な病院の要件として、「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を定める件」が示されており、本告示の内容に適合することをもって施設要件としてはどうか。

精神科医療継続のため整備すべき事項(ハード面)

- 災害拠点精神科病院における自家発電機的能力

- ← 災害時の精神科医療においては、災害拠点病院のように大型医療機器、人工呼吸器、手術等による大規模な電力需要が想定されない。

よって自家発電機的能力については、「主な診療施設、入院施設及び一時的避難場所を運営できる程度の容量を確保」することとし、目標値は当面の間設けないこととしてはどうか。

ただし、北海道胆振東部地震において発生した大規模停電を踏まえ、災害拠点病院と同様に3日分程度の燃料備蓄を求めることとしてはどうか。

DPAT派遣のため整備すべき事項

- 災害拠点精神科病院が整備するDPATの種別

- ← 災害拠点精神科病院には、
 - ・ 被災時はDPAT活動拠点本部の立ち上げ
 - ・ 他地域での災害発生時はDPAT派遣が求められている。

災害拠点精神科病院が、これらの機能を円滑に果たすため、本部機能の立ち上げ、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などの役割をもつ「DPAT先遣隊」を配置することが望ましいと考える。

しかしながら、現時点でDPAT先遣隊の訓練を受けた者は少ないことから、当面の間、DPAT先遣隊の配置を努力規定とし、都道府県等DPATの配置を必須としてはどうか。

なお、全国的にDPAT先遣隊の養成が進み、その数が一定を超えた際、改めてDPAT先遣隊の配置を必須としてはどうか。

DPAT（災害派遣精神医療チーム）について

都道府県等DPAT

各都道府県等が整備するDPATを「都道府県等DPAT」と呼称する。

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、各都道府県等は複数の班を構成し、引継ぎながら活動させる。

都道府県等DPATは、主に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。

DPAT先遣隊

都道府県等DPATを構成する班のうち、発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県等において活動できる班を「DPAT先遣隊」と呼称する。

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統括者

DPAT都道府県調整本部における統括業務を担うため、予め各都道府県によって任命された精神科医師を「DPAT統括者」と呼称する。

※ DPAT都道府県調整本部の行う統括業務

被災都道府県等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、被災都道府県等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。

患者受入れ・搬送のため整備すべき事項

- 患者受入れの施設（一時避難場所）

- ← 精神科病院が被災し、患者の避難が必要になった場合や、地域で多数の精神病患者が発生した場合、被災地外に搬送することが必要となる。

措置入院の必要な患者は、災害拠点精神科病院の適切な病床に入院することになるが、その他の患者については搬送までの間、一時的に避難する施設が必要となる。

短期間の利用しか見込めない施設であるため、新たにそのための施設を用意するのは不合理であり、耐震性のある既存施設を活用するか、予め災害拠点精神科病院の近隣に、活用可能な耐震性の確保された施設を選定する等により準備することとしてはどうか。

患者受入れ・搬送のため整備すべき事項

- 搬送能力

- ← 精神病院が被災し、患者の避難が必要になった場合や、地域で多数の精神病患者が発生した場合、被災地外に搬送することが必要となる。

被災時の患者搬送については、DMATに協力を依頼し、DPATとDMATの協同で行われることから、患者搬送用の緊急車輛の整備は必須としなくてもよいのではないかと考えられる。

また精神科患者で緊急の長距離輸送が必要となる事態は、少ないと考えられるため、敷地内のヘリ発着場は必須とせず、近隣のヘリパッドの情報を把握してさせることとしてはどうか。

一方、DPAT先遣隊の派遣に備え、人員と資機材を輸送するための車輛の整備を可能な限り求めてはどうか。

災害拠点精神科病院の整備方針について

災害拠点精神科病院の整備方針

- 災害拠点病院は、都道府県に原則1カ所の基幹災害拠点病院と、二次医療圏に原則1カ所の地域災害拠点病院を整備してきたところ。
- 精神科医療圏は、三次医療圏と一致していることが多く、精神救急医療圏域数についても、自治体で1つと設定しているところから、二次医療圏数と一致する自治体もあるなどバリエーションが大きく、災害拠点病院のような階層構造を構成するために必要な整備単位を統一することは困難と考える
- よって、災害拠点精神科病院の整備に当たっては、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、必要数整備する（ただし1カ所以上）こととしてはどうか。

災害拠点精神科病院指定要件(案)

（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疾患を有する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疾患を有する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）（「DPAT先遣隊」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や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」（厚生労働省平成八年三月二十一日 告示第90号）に適合した精神科指定病院であること。または、その基準を満たす精神科病院であること。
- ⑤ 被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること。
- 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、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輦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輦を有することが望ましい。その車輦には、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。

（４）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。

また今後、災害拠点精神科病院へのDPA T先遣隊の配置の必須化を見込んでおり、DPA 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。