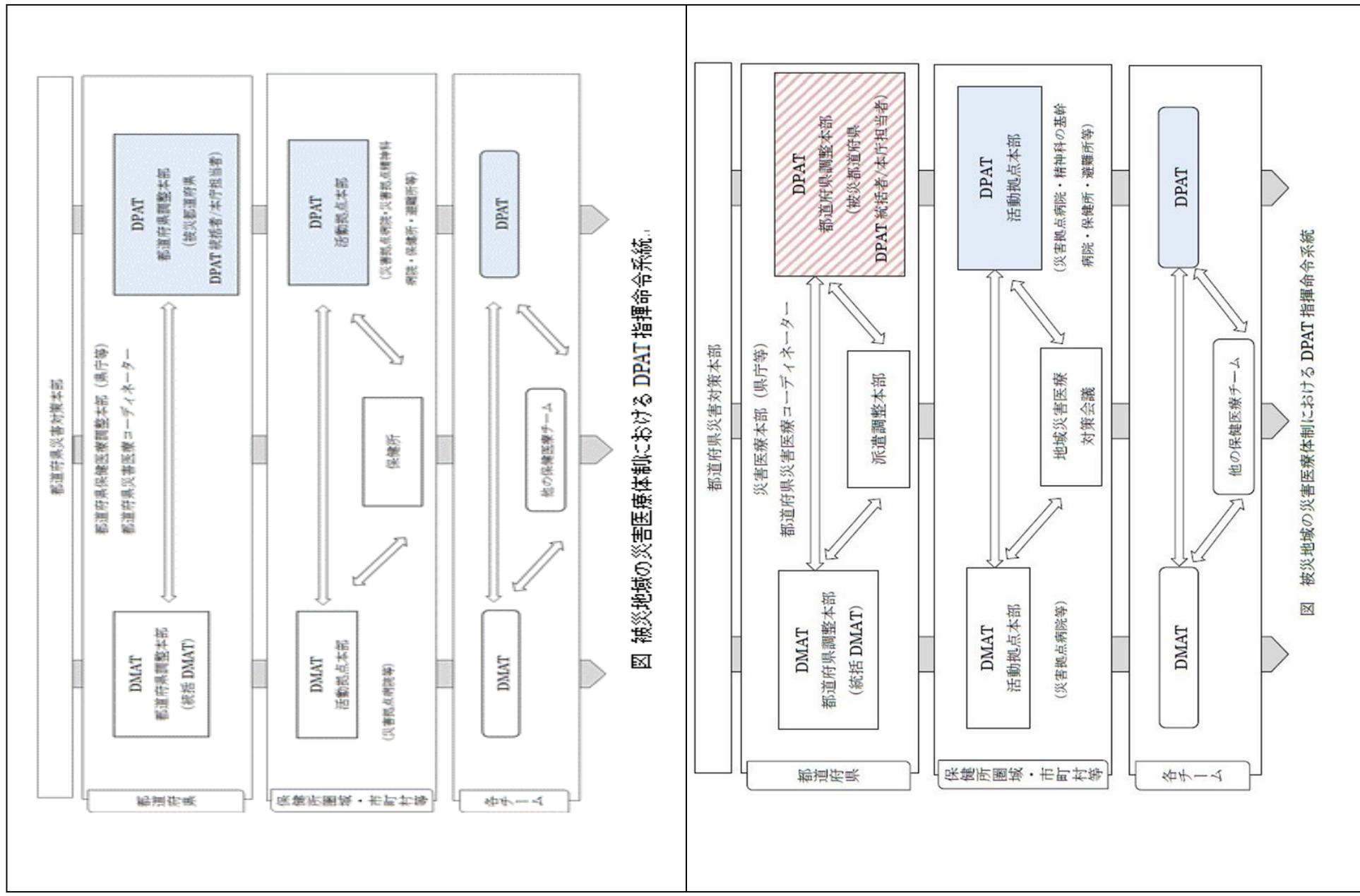


災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領について（新旧対照表）

改 正	現 行
<p style="text-align: center;">災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領</p> <p>別 紙</p> <p>I 活動理念</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 運用の基本方針</p> <p>2.1 平時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ DPAT 事務局は、都道府県等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。</li> <li>・ 都道府県等は、防災基本計画に基づき、それぞれの都道府県等の 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、平成 26 年 3 月 31 日付け障発 0331 第 2 号により実施する災害派遣精神医療チーム体制整備事業を活用すること。また、DPAT 事務局が実施する研修に定期的に参加した上で、当該都道府県等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、<u>地域防災計画</u>・<u>地域医療計画</u>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。</li> </ul> <p>2.2 (略)</p> <p>3. 本要領の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ 本要領は指定行政機関や都道府県等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。）<u>地域医療計画</u>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。</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> </ul> <p>II 活動の枠組み</p> <p>1. DPAT の構造</p>	<p style="text-align: center;">災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領</p> <p>別 紙</p> <p>I 活動理念</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 運用の基本方針</p> <p>2.1 平時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ DPAT (<u>厚生労働省の委託事業</u>) は、都道府県等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。</li> <li>・ 都道府県等は、防災基本計画に基づき、それぞれの都道府県等の 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、平成 26 年 3 月 31 日付け障発 0331 第 2 号により実施する災害派遣精神医療チーム体制整備事業を活用すること。また、DPAT 事務局が実施する研修に定期的に参加した上で、当該都道府県等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、<u>地域防災計画</u>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。</li> </ul> <p>2.2 (略)</p> <p>3. 本要領の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ 本要領は指定行政機関や都道府県等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。）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。</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> </ul> <p>II 活動の枠組み</p> <p>1. DPAT の構造</p>

<p>1.1 (略)</p> <p>1.2 都道府県等 DPAT における各班の構成 被災地のニーズに合わせて、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて適宜構成すること。 なお、地域の実情に応じて、都道府県等の職員だけでなく、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 班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。</p> <p>2. DPAT の指揮系統</p> <p>2.1 DPAT 都道府県調整本部（都道府県での統括）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ 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。</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> </ul> <p>2.2 DPAT 活動拠点本部（保健所圏域、市町村等での統括）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<p>1.1 (略)</p> <p>1.2 都道府県等 DPAT における各班の構成 被災地のニーズに合わせて、児童精神科医、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて適宜構成すること。 なお、地域の実情に応じて、都道府県等の職員だけでなく、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 班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。<u>必要に応じて、同じ地域には同一の都道府県等が数週間から数ヶ月継続して派遣する。</u></p> <p>2. DPAT の指揮系統</p> <p>2.1 DPAT 都道府県調整本部（都道府県での統括）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ 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災害医療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。</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> </ul> <p>2.2 DPAT 活動拠点本部（保健所圏域、市町村等での統括）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (略)</li> <li>・ (略)</li> <li>・ 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、<u>厚生労働省及び DPAT 事務局との情報共有等の業務を行うこと。</u></li> </ul>
---	---



<p>2.3～2.4 (略)</p> <p>3. 情報システム</p> <p>3.1 (略)</p> <p>3.2 <u>災害時診療概況報告システム (Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters, Japan version : J-SPEED)</u> DPAT の活動記録については、基本的に <u>J-SPEED</u> を用いて行うこと。</p> <p>4.～5. (略)</p> <p>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。 <u>ただし、状況に応じ、DPAT 調整本部に参集することもある。</u></p> <p>1. (略)</p> <p>2. 情報収集とニーズアセスメント ・ <u>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。</u></p> <p>・ (略)</p> <p>3. 情報発信 ・ (略)</p> <p>・ <u>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 調整本部、DPAT 活動拠点本部、派遣元の都道府県等に依頼すること。</u></p> <p>4.～8. (略)</p> <p>9. 活動記録 ・ <u>活動地域（保健所等）に記録を残すこと。</u></p>	<p>2.3～2.4 (略)</p> <p>3. 情報システム</p> <p>3.1 (略)</p> <p>3.2 <u>災害精神保健医療情報支援システム (Disaster Mental Health Information Support System : DMHISS)</u> DPAT の活動記録 (<u>日報・個票</u>) については、基本的に <u>DMHISS</u> を用いて行うこと。</p> <p>4.～5. (略)</p> <p>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。</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 情報収集とニーズアセスメント ・ <u>被災が予想される精神科医療機関、避難所、医療救護所等へ直接出向き、状況の把握に務めること。</u></p> <p>・ (略)</p> <p>3. 情報発信 ・ (略)</p> <p>・ <u>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）が必要な場合は派遣元の都道府県等に依頼すること。</u></p> <p>4.～8. (略)</p> <p>9. 活動記録 ・ <u>活動地域（避難所、保健所等）に記録を残すこと。</u></p>
---	--

別紙

<p>・EMIS、<u>J-SPEED</u>に記録を残すこと。</p> <p>10.～11. (略)</p> <p>IV (略)</p>	<p>・EMIS、<u>DMHISS</u>に記録を残すこと。</p> <p>10.～11. (略)</p> <p>IV (略)</p>
---	--