

9 DPAT 及び災害拠点精神科病院の整備に対する診療報酬上の評価等について

今年 1 月に発生した能登半島地震では、200 人以上の尊い命が失われ、負傷者は 1,000 人以上で、未だ避難生活を強いられている方が数多くいる。

災害が発生した場合、精神障害者のみならず、災害のストレスによる抑うつや心的外傷後ストレス障害、不眠といった症状が表面化し、心のケアが必要な被災者が増える傾向にある。

被災地に赴いて被災者等の心のケアにあたる災害派遣精神医療チーム DPAT は、全国で 400 以上の医療機関において整備が進められており、能登半島地震の際には各地から DPAT が現地入りし、精神科医療提供体制が維持されるよう支援活動が行われた。

しかし、災害発生直後の他都道府県からの支援が終了した後は、地域内の DPAT により医療を提供していく必要があること、首都直下地震や南海トラフ地震といった国難レベルの大規模災害では外部からの支援がすぐには望めないことなどを考えると、各都道府県における DPAT の拡充が喫緊の課題である。

災害時に医療を提供する点において、DPAT は災害派遣医療チーム DMAT と変わるところはないが、DMAT に指定された医療機関に対しては診療報酬上の加算があるにも関わらず、DPAT には診療報酬上、何の評価もない状況にある。

所属する精神科病院の持ち出しで体制整備を行わざるを得ない状況であり、診療報酬上の評価について DMAT との均衡を図る必要がある。

また、DPAT 整備に係る診療報酬上の評価がされるまでの当面の間は、DPAT 資機材整備に係る助成制度により各医療機関を支援していくことも必要である。

更に、令和元年 6 月に厚生労働省より、災害時における精神科医療を提供する上での中心的役割を担う災害拠点精神科病院を各都道府県内に整備する方針が示されたところであるが、令和 6 年 2 月現在で整備されたのは、26 都府県 45 病院にとどまっている。

未整備地域に早急に整備を進めるとともに、指定済み病院の体制を維持していくためにも、災害拠点精神科病院の指定について診療報酬上の評価をする必要がある。

については、次の事項について、特段の措置を講じられたい。

- 1 DPAT 及び災害拠点精神科病院の整備を進めるに当たり、診療報酬上の評価を新設すること。
- 2 都道府県に登録された DPAT を有する病院が行う、資機材整備に対する補助事業を新設すること。