

厚生労働科学研究補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（総括）研究報告書

「災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化と激甚災害（南海トラフ地震等）への
対応検討のための研究」

研究代表者 福生 泰久
DPAT事務局 参与

研究要旨

【目的】平成 23 年に災害発生直後より精神科医療ニーズに対応できるチーム（災害派遣精神医療チーム：DPAT）が発足され、以降各自治体において着実に整備されてきている一方で、被災自治体や DPAT 派遣元の自治体、ほかの支援チームからの客観的な評価は十分であるとは言い難い。さらに、今後想定される南海トラフ地震を考慮すると、現在の DPAT 体制は脆弱であると言わざるを得ない。

本研究班では、近隣自治体とのブロック体制整備について検討を行い、南海トラフ地震を想定した訓練において課題を抽出しつつ、過去の災害時のデータ解析等を行うことで、新たな DPAT の課題や機能、およびその効果を検証し、DPAT 事務局が主催する研修に反映されるよう、提案を行うことを目的とする。

なお、令和 7 年 3 月 31 日に改正された DPAT 活動要領では、「DPAT 先遣隊」の名称が「日本 DPAT」に変更となったが、本研究報告書は令和 6 年度の研究であるため、DPAT 先遣隊の名称を使用することとする。

【方法】今年度研究期間内では以下の研究を実施した。

- ・南海トラフ地震の災害メンタルヘルスケアニーズ推定のため、世界の災害時精神支援活動報告を調査し、AI を活用した機械学習向けのデータベースを作成・改善した。
- ・令和 6 年能登半島地震の DPAT 活動記録を収集し、熊本地震・北海道胆振東部地震の記録と比較分析して必要な精神支援を推測した。
- ・熊本県・石川県の関係機関にヒアリング調査を実施し、その結果を質的に分析した。
- ・令和 5・6 年度 DMAT 地方ブロック訓練幹事都道府県の DPAT 担当課を対象とした、アンケート調査を実施した。
- ・令和 5 年度の調査に協力いただいた自治体に追加インタビュー調査を実施した。
- ・令和 5 年度大規模地震時活動訓練の結果をもとに、令和 6 年度も被災自治体・DPAT 隊員を対象に調査した。
- ・日赤こころのケア指導者向けのアンケートを作成・送付し、研究班で回答を解析した。

【結果】研究の結果、以下の点が示された。

- ・過去の論文結果や南海トラフ地震の被災想定から、推定 PTSD 有病率が算出された。
- ・能登半島地震の DPAT 活動記録の分析の結果、相談件数の推移や主な精神症状等が得られた。
- ・熊本県・石川県の関係機関を対象としたヒアリング調査の結果から、自治体職員支援の課題・障壁等を抽出し、自治体職員の健康支援のための「合理的連携モデル」案を構築した。
- ・DMAT 地方ブロック訓練への、DPAT の参加に関するデータ分析の結果から、それらに関する現状と課題が明らかとなった。
- ・大規模地震時医療活動訓練の調査結果から、昨年度の調査結果の推計値の実証を可能としたが、一方で被災自治体の人口規模等による誤差が生じうることが明らかとなった。
- ・日本赤十字社「こころのケア」班の指導者（以下、日赤こころのケア指導者）からの一定の評価と、求められる活動や課題について示唆された。

来年度は上記を踏まえ、DPAT 隊数の更なる評価のほか、今年度の課題に対する対策の検討等を行う予定である。

研究分担者氏名

太刀川弘和

筑波大学 医学医療系臨床医学域精神医学 教授

立石 清一郎

産業医科大学・産業生態科学研究所・災害産業保健センター・教授

五明 佐也香

DPAT 事務局 次長

獨協医科大学埼玉医療センター 講師

A. 研究目的

【福生班】昨年度得られた知見を基に、今年度の大規模地震時医療活動訓練を行うことで、激甚災害における DPAT の必要隊数の算出と、他の支援チームからみた DPAT の評価、及び DPAT に求められる役割と課題の抽出を目的とした。

【太刀川班】新たな DPAT の課題や機能、およびその効果を検証し、DPAT 事務局が主催する研修に反映されるよう、提案を行うことを目的として、以下のことを行った。過去の世界の災害時精神支援に関わる研究活動報告を渉猟するメタレビューを行い、各災害の種類・規模と被災地域のメンタルヘルス症状をデータベース化した。続いてデータベースを AI 等で機械学習させた後、南海トラフ地震の災害規模からメンタルヘルスニーズを推定させる研究を行った。さらに、DPAT の被災地支援活動で災害診療記録に用いる Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters, Japan version (以下 J-SPEED) の実働データベースを収集・分析し、DPAT 活動の有用性に関わる客観的評価の検証を行った。

【立石班】過去の災害における支援経験に関するヒアリング調査および関連文献・資料の分析に基づき、災害時の自治体職員の健康支援における課題を明確にし、Disaster Occupational Health Assistant Team (以下 DOHAT) と DPAT、精神保健福祉センター等との「合理的連携モデル」を提案につなげることを目的とした。

【五明班】今後予想される大規模災害等に備え、DPAT が迅速かつ質の高い活動を展開することを目的として、近隣自治体における連携体制を確認し、地域ブロック隊の可能性の検討と課題の抽出を行った。その結果を踏まえ、地方ブロック毎の合同訓練や合同研修を確立するための検討を行った。

B. 研究方法

【福生班】令和 5 年度の調査協力自治体に対し、追加でインタビュー調査を実施した。また、令和 5 年度大規模地震時医療活動訓練の調査結果をもとに、令和 6 年度においても被災想定自治体、DPAT 隊員を対象とした大規模地震時医療活動訓練に関する調

査を実施した。さらに、日赤こころのケア指導者向けのアンケートを作成し、関係者へ送付した。これらの回答を回収・集計し、研究班で解析を行った。

【太刀川班】1. 南海トラフ地震の災害メンタルヘルスケアニーズ推定のため、世界の災害時精神支援活動報告を調査し、AI を活用した機械学習に向けてデータベースを作成した。さらにそのデータベースを改善し、分析の精度向上を図り、災害名や心理検査結果など詳細情報を抽出・解析を行った。

2. 令和 6 年能登半島地震における DPAT 活動記録を収集し、過去の熊本地震や北海道胆振東部地震の記録と比較分析を行い、南海トラフ地震に必要な精神支援を推測するための分析を実施した。

【立石班】熊本県こころのケアセンター、熊本県精神保健福祉センター、石川県こころの健康センターの関係者に対して、以下の内容のヒアリングを実施した。

- ・各災害における支援体制、自治体職員等の支援ニーズの実態、支援活動の内容と効果
- ・DPAT 隊員の安全衛生確保の状況支援組織間の連携状況とその課題
- ・産業保健的視点の必要性
- ・今後の支援体制への期待等

その結果を、質的に分析し、災害時の自治体職員支援における具体的な課題、連携上の障壁、有効な支援アプローチ、求められる支援体制に関する主要な知見を抽出した。さらに、ヒアリング調査から得られた知見を統合・分析し、自治体職員の健康支援における課題に対応するための、「合理的連携モデル」案を構築した。

【五明班】令和 5、6 年に DMAT 地方ブロック訓練幹事都道府県の DPAT 担当課を対象とし、アンケート調査を実施した。回答期間は、令和 6 年 9 月 18 日から同年 10 月 8 日までとした。

C. 研究結果

【福生班】インタビュー調査では、昨年度アンケートに回答した 5 自治体のうち 2 自治体から協力が得られ、DPAT の役割、質の向上、予算の規模や配分、隊員数の目標値、DMAT との連携について詳細な回答が得られた。特に、DPAT インストラクターは本部の円滑な運営や統括者のサポートを担うことが求められ、DPAT 先遣隊は本部の立ち上げや運営支援、統括者のサポートが主な役割として挙げられた。DPAT 隊員の質の向上には、災害時の対応能力強化が重要視され、DPAT 担当者の課題として、人事異動による引き継ぎや練度の担保が課題とされた。予算面では、DPAT 隊員の増員や資機材購入への補助が必要とされ、隊員や登録医療機関の確保が難航している現状が指摘された。

被災想定自治体向け調査では、訓練参加自治体の

うち4自治体から回答が得られた。震度6～7の精神科病院割合が90%以上の自治体もあり、被害の深刻さが明らかとなった。DPAT活動拠点本部の設置予定数は3～12か所で、1拠点对応する病院数は16～39病院と、昨年度より多い結果であった。DPAT調整本部には17～20名、DPAT活動拠点本部には13～20名の人員が必要とされ、多くの自治体が都道府県DPATや他自治体の先遣隊、インストラクターが必要であると回答した。課題として、隊員・登録医療機関の不足、研修の少なさ、予算不足、支援チームとの連携強化が挙げられた。

DPAT隊員向け調査では、122名からの回答が得られた。DPAT調整本部には18～20名、DPAT活動拠点本部には14～16名が必要とされた。DPAT隊員の活動場所はDPAT調整本部、DPAT活動拠点本部、被災精神科病院、避難所などに及び、本部活動を行う際には、最低3隊以上が必要という結果が得られた。病院避難対応では平均15名の患者を搬送に対しDPAT3隊が必要であるとの結果であった。また、診療継続支援では停電・物資支援やトリアージ等が行われた。

日赤こころのケア指導者向け調査では、265名から回答が得られた。過去にDPATと活動した者は全体の15%で、多くはDPATと一緒に活動した経験がなかった。DPATへの評価は概ね肯定的であったが、「何をしているのかわからない」「どこにいるのかわからない」などの課題も浮かび上がった。日赤こころのケア指導者からは、DPATの活動として避難所のメンタルヘルスケアが最もニーズの高いものであった。

【太刀川班】1. 南海トラフ地震に向けた災害メンタルヘルスケアニーズ推定

昨年度から作成を進めているデータベースから、「日本」のデータを使用し、「ASD」「PTSD」の有病率を対象とし、解析を実施した。データベース検索において特定した文献から重複文献を削除し、一次スクリーニング・二次スクリーニングの精査を実施し、45件の論文、有病率データ81件を採用した。メタ分析の結果、本邦の大規模災害後のPTSD有病率は7.8%、推定ASD有病率は11.1%、推定PTSD有病率は20.4%であることが明らかとなった。

2. 能登半島地震におけるメンタルヘルス分析

解析の結果、発災後15～30日で相談件数が集中し、DPATの相談件数が全体の約4割を占めていることが明らかとなった。また、他の地震と比較し、相談件数のピークが遅れ、発災1か月経過後も全体の約3割を占めていた。さらに、精神症状として不安(42.4%)や不眠(32.8%)が多く報告され、不眠は1か月以降に増加傾向であった。フラッシュバックや抑うつなどの症状が他の地震より顕著であり、診断に関しては、F4(33.4%)が最も多く占め、次い

でF0(14.8%)であった。

【立石班】

1. ヒアリング調査結果

①自治体職員等への支援ニーズと実践

過去の災害において、全員面談、相談巡回、パンフレット配布、事例検討会等が実施され、職員の支援ニーズが明らかになったほか、被災しながら支援に従事する職員の支援の必要性が強く認識されていた。

②自治体職員支援における課題

長時間労働や産業保健体制の脆弱性が障壁であること、支援者の関与が急性期に偏り、組織トップの健康管理意識にも差があることが明らかとなった。

③DPAT隊員の安全衛生

宿泊・休息環境や感染症対策の重要性が得られたほか、後方支援の不足が指摘された。

④支援組織間の連携

支援者同士の連携は有効だが、不足すると支援の非効率性が懸念されるため、支援活動の一元管理が必要とされた。

⑤産業保健的視点の必要性

組織内産業保健体制の構築とストレス予防の情報提供が重要であり、DOHAT等への期待として、支援ニーズを受け止める役割が求められた。

2. 提案する合理的連携モデルの主要要素

災害対応に関わる自治体職員の健康支援を強化するために、明確な役割分担と連携の枠組みを確立することが重要と考え、以下の提案をしたい。

① 役割分担の明確化 - 各組織の専門性を活か

し、DOHAT(産業保健)、DPAT(精神科医療)、精神保健福祉センター(地域精神保健)、自治体(調整役)と明確な役割を設定する。

② 連携ハブ機能 - 「職員健康支援連携会議」の設置により、定期的な情報共有と役割確認を行い、支援の一元管理を目指す。

③ 情報共有のルール化 - 職員のプライバシー保護と必要な情報共有のバランスを取るルールを策定する。

④ 連携基準の整備 - 職員支援のスムーズな引き継ぎができるよう基準と手順を明確化する。

⑤ 災害フェーズに応じた対応 - 急性期・中期・長期に応じて重点を設定し、変化するニーズに柔軟に対応する。

⑥ 自治体との連携強化 - 外部支援チームが自治体の健康管理システムと連携し、組織改善の提案や協働を進める。

一方で、DOHATの体制整備や認知度向上、連携会議の運営、情報共有システムの構築にはリソースの確保が必要であるほか、信頼関係の構築や守秘義務の徹底、自治体の実情に応じた柔軟なモデルの適用が求められる。

以上の体制を整えることで、災害対応最前線の自治体職員の健康を守り、地域全体のレジリエンス向上に貢献することが期待される。

【五明班】全 14 自治体にアンケートを送付し、青森県、山形県、大阪府、兵庫県、広島県が回答を寄せ、埼玉県の回答は訓練内容と一致せず除外された。群馬県は訓練に参加したものの、調査期間外であったため、今回の集計には含めていない。全国 8 ブロック中、過去 2 年間で幹事自治体のみ参加した訓練は延べ 4 自治体で、多くの訓練では主幹自治体以外は不参加であった。訓練内容は主に各自治体の DPAT 担当課が自県内の DPAT 統括者、DPAT 先遣隊とともに作成され、同ブロック内での共同作成は 1 自治体に限られた。訓練実施により DPAT や DMAT との連携が進む一方、都道府県 DPAT の参加不足が課題となった。参加医療機関への費用負担が重く、全自治体が国庫補助を求めた。また保険加入を推奨した自治体は 2 自治体のみであった。訓練の意義は評価されつつも、時間や調整の困難さが指摘された。

D. 考察

本研究から、南海トラフ地震時等の激甚災害時に DPAT 調整本部および DPAT 活動拠点本部に必要な隊数は、42XYZ 隊（X は活動拠点本部数、Y は被災自治体数、Z は活動月数）として現されることがわかった。なお、この式は、1 隊 3 人、現地活動期間 5 日とした場合、被災 1 自治体、被災後 1 か月（30 日）間を前提としている。これに加え、被災精神科病院数および被災状況により、必要とされる DPAT 隊数が変動するが、激甚災害の際には、約 9 割の精神科病院が震度 6 ～ 7 の地域に該当することから、病院支援に必要な隊数も極めて多くなることが予想される。さらに、避難所支援の際には、昨年度の太刀川班での調査結果を加味する必要がある。来年度の調査では、福生班と太刀川班の合同班での、より精緻な調査が求められる。また、太刀川班の結果からは、能登半島地震ではアクセスの遅れ等から DPAT の相談件数は発災後 2 ～ 4 週間に集中しており、1 か月後にも継続支援が認められたことから、激甚災害においても同様の事態が考えられ、今後は時間軸における DPAT 派遣数も検討していく必要があると判断された。さらに、主な精神症状としては、不安や不眠であったものの、過去の論文の解析結果から、本邦の大規模災害後の PTSD 有病率は 7.8%、推定 ASD 有病率は 11.1%、推定 PTSD 有病率は 20.4% が示されており、支援が長期化することを考えると、DPAT としても、PTSD をはじめとしたストレス障害に対応していく必要があると考えられる。

また、DPAT の質の問題が指摘されており、元来 DPAT に関する研修や訓練機会が乏しいため、DPAT

事務局では、DMAT が行っているブロック訓練等への参加を提案しているが、訓練実施自治体以外の DPAT の参加はほとんど認められなかった。合同訓練によるメリットは大きいものの、参加医療機関への費用負担が重いことが要因としてあげられ、調査に協力していただいた全自治体から国庫補助が必要との回答が得られた。これは、DPAT の質の向上につながるほか、近隣自治体との連携体制は DPAT が少ない地域へのスムーズな支援につながるため、早期の連携構築が求められるが、それを阻む大きな障壁となっていると考えられる。

最後に令和 6 年能登半島地震においても、支援者支援については、強い要望があったが、どのような体制を構築するかは検討が現在までなされていなかった。本研究結果はその体制の礎になるものと考えられる。各支援チームが入る中で、支援者支援を一元管理できる体制が望まれ、その中でも、役割を明確化し、情報共有の手法を統一し、自治体職員と連携を密にしつつ、フェーズに応じた対応ができることが求められる結果となった。その中で DPAT に求められる役割とは、精神的な不調に陥った支援者に対する、精神医療的なサポートであり、自殺リスクなど緊急性の高い精神的問題への介入や災害対策本部等へのコンサルテーションを行っていくことが求められた。

E. 結論

本研究によって、隣県との DMAT ブロック訓練の現状と課題の検討及び他の支援チームから見た DPAT の評価及び連携に関するニーズについて検討された。DMAT や日赤こころのケア班からは、既存の活動内容での評価であったが、支援者支援体制における DPAT の役割等については、踏み込んだ内容について議論が展開された。また、大規模地震時医療活動訓練時での調査及び、過去の災害時支援から得られたデータ解析から、激甚災害時における DPAT 必要隊数の概数のほか、災害時に対応すべき精神的な症状、疾病群も推定された。最終年度は、これらの結果を精査しつつ、具体的に必要な対策についても含め、議論していきたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表

福生泰久：南海トラフ地震等への対応検討のための研究結果と得られた課題，第 30 回日本災害医学学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 06

尾崎光紗：南海トラフ地震等の激甚災害における DPAT の必要隊数及び役割の検討，第 30 回日本災害医学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 07
納橋優奈：災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化のための課題について―自治体からの視点―，第 30 回日本災害医学会総会・学術集会（愛知）2025. 03. 06

矢口知絵，太刀川弘和，高橋晶，高木善史，久保達彦，福生泰久：地震災害後、心的外傷後ストレス障害（PTSD）はどれくらい生じるのか？，第 30 回日本災害医学会，2025 年 3 月（愛知）

高木善史，太刀川弘和，高橋晶，矢口知絵，久保達彦，福生泰久：令和 6 年能登半島地震における災害メンタルヘルスの特徴―DPAT 診療記録を用いた過去地震との比較―，第 30 回日本災害医学会，2025 年 3 月（愛知）

Takahashi S, Yaguchi C, Takagi Y, Kubo T, Fukuo Y, Tachikawa H:

Estimating Number of DPATs in the Nankai Trough Earthquake from data of 'cocoro-no-care' in the Great East Japan Earthquake. 15th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine (APCDM24), Seoul, Korea, Nov.25-26, 2024

立石清一郎：災害産業保健の 100 年；関東大震災から 100 年、過去事例を踏まえた未来志向の災害時の産業保健のあり方、第 97 回日本産業衛生学会メインシンポジウム、2024 年 5 月、広島

立石清一郎：災害産業保健の UPTODATE、第 97 回日本産業衛生学会教育講演 10、2024 年 5 月、広島

五十嵐侑：「罹患後症状のマネジメントの手引き」と職域コホート調査および質問紙調査から職域における罹患後症状を有する従業員の支援を考察する、第 97 回日本産業衛生学会メインシンポジウム、2024 年 5 月、広島

立石清一郎：災害時の職員健康支援、北海道産業衛生学会、2024 年 11 月

立石清一郎：災害産業保健、近畿産業衛生学会基調講演、2024 年 12 月、大阪

立石清一郎：災害時の職員支援、第 30 回日本災害医学会シンポジウム、2025 年 3 月

立石清一郎：EOC における職員健康支援の方策、第 30 回日本災害医学会パネルディスカッション、2025 年 3 月

榎田奈保子：DOHAT の活動、第 30 回日本災害医学会シンポジウム 2025 年 3 月 1) 納橋優奈：災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における地域連携強化のための課題について～DMAT

地方ブロック訓練への参加推進に向けて～.第 30 回日本災害医学会総会・学術集会、令和 7 年 3 月 8 日

3. その他

太刀川弘和：災害が起きた時 知っておくべきこと. しんぶん赤旗, 2024 年 6 月 7 日号 8 面

太刀川弘和：令和 6 年能登半島地震における DPAT の活動を通じたメンタルヘルスケアについて. 令和 5 年度自殺対策白書, pp121, 2024.

太刀川弘和 ほか：南海トラフ心のケア最大 22 万人. 茨城新聞 2025 年 2 月 3 日号.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし