

令和 7 年度厚生労働科学研究費（最終年度）
「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」

分担研究報告書

災害産業保健チーム（DOHAT）と DPAT の協働促進

—動画教材による普及啓発の取り組み—

研究分担者：立石 清一郎（産業医科大学 産業生態科学研究所 教授）

研究協力者：森 晃爾（産業医科大学 産業生態科学研究所 教授）

研究協力者：久保 達彦（広島大学 大学院医系科学研究科 教授）

研究協力者：榎田 奈保子（産業医科大学 保健センター 主任）

研究協力者：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 救急医療科
講師）

研究協力者：池田 美樹（桜美林大学 リベラルアーツ学群 准教授）

研究要旨

【目的】 本研究の最終年度として、過去 2 年間の研究成果（DOHAT と DPAT 等関連チームの合理的連携モデル、令和 6 年能登半島地震での行政職員健康管理版 J-SPEED の実装知見）を踏まえ、DOHAT と DPAT の効率的かつシームレスな連携を実現するための実践的な普及啓発ツールを開発することを目的とした。

【方法】 過去 2 年間の研究で得られた知見を統合し、DPAT 隊員、自治体職員、産業保健関係者等を主な対象とする教育動画コンテンツ（PowerPoint 資料および読み原稿）を作成した。動画は、DOHAT の概要、支援者支援戦略マップ（1 次～3 次予防）、J-SPEED 健康チェックの指標と運用、能登半島地震における実践知と教訓、職場環境改善アクションチェックリスト、DOHAT・DPAT 協働モデルの 6 つの柱、そして包括的支援者支援の方向性、の構成とした。

【結果】 全 11 スライドからなる動画教材「DPAT と DOHAT の協働—効率的かつシームレスな支援者支援のために—」を完成させた。本教材は、①DOHAT と DPAT の役割分担、②J-SPEED による早期発見と専門的介入の循環、③能登半島地震データに基づく実証的知見（指揮統制の不明確さがパフォーマンス障害に 8.8 倍の影響、休めていない前線自治体職員の 52%が強い疲労を呈する等）、④平時からの準備と連携の重要性、を視覚的・体系的に伝える構成とした。

【考察】 本動画教材は、DPAT 研修や自治体・産業保健関係者向け研修等で活用可能な実践的な普及啓発ツールであり、これまで紙媒体での提示にとどまっていた DOHAT・DPAT 協働モデルを実装段階へと進める上で、現場の理解と合意形成を促進する有用なツールとなる可能性がある。今後は研修現場での活用を通じて、平時からの連携体制構築および災害時メンタルヘルス協議会（仮称）の設置に向けた合意形成へとつなげる必要があると考えられた。

A. 研究目的

本研究班は、3年計画の研究として、災害時の自治体職員等の支援者・受援者の健康支援体制の確立を目的に、災害産業保健支援チーム（DOHAT：Disaster Occupational Health Assistance Team）とDPATをはじめとする関連支援チームとの効果的な連携モデルの構築に取り組んできた。

初年度（令和5年度）には、自治体産業保健担当者へのヒアリング調査と令和6年能登半島地震における行政職員健康管理版 J-SPEED システムの実践を通じて、DOHAT による支援が自治体の期待に応えうる可能性を示した。中間年度（令和6年度）には、過去の災害支援経験者へのヒアリングと文献調査を踏まえ、DOHAT や DPAT、精神保健福祉センター等の役割分担、連携ハブ機能、情報共有ルール、紹介基準、フェーズ別連携、自治体組織との一体的活動を主軸とする「合理的連携モデル」を提案した。

最終年度である令和7年度は、これら2年間の研究成果を実装段階につなげるべく、DPAT 隊員および自治体・産業保健関係者を対象として、DOHAT と DPAT が効率的かつシームレスに連携するための実践的な普及啓発ツールとして、動画教材（PowerPoint 資料および読み原稿）の開発を行うことを目的とした。動画教材の活用により、これまで概念的に提示されてきた連携モデルを、現場で活用可能な研修コンテンツへと昇華させ、平時からの連携体制構築の合意形成を促進することを目指した。

B. 研究方法

過去2年間の研究成果（合理的連携モデル、J-SPEED による行政職員健康管理の実践知見、能登半島地震対応のデータ等）を統合・整理し、DPAT 隊員や自治体職員、産業保健関係者等を主な対象とした動画教材のコンテンツを設計した。教材は、DPAT 事務局による研修等での活用を想定し、視聴者が短時間で DOHAT の役割と DOHAT・DPAT 協働の意義および実践的な連携手順を理解できる構成とした。

動画教材は全11スライドで構成し、各スライドの本文（テキスト）に加え、ナレーションのための読み原稿を含めた。コンテンツ構成は、以下の柱に基づき設計した。

- ・ DOHAT の目的・構成・主要機能・運用アプローチの整理
- ・ 能登半島地震における実践事例の映像的提示（医療福祉施設での実践等）
- ・ 支援者支援戦略マップ（1次予防～3次予防）の体系化

- ・ J-SPEED 健康チェックの指標と運用フローの可視化
- ・ 能登半島地震（令和6年）における実践知と教訓のデータに基づく提示
- ・ 職場環境改善アクションチェックリスト10項目の提示
- ・ DOHAT・DPAT 協働モデル「6つの柱」の整理
- ・ 「誰も取り残さない支援者支援」のビジョンと具体的アクションの提示

本動画教材の制作は、研究分担者および研究協力者による複数回の検討会議を経て、内容の精査と表現の調整を行った。

C. 研究結果

1. 動画教材の完成

「DPAT と DOHAT の協働—効率的かつシームレスな支援者支援のために—」と題する動画教材を完成させた。全11スライドから構成され、以下のメッセージを主軸とする。

2. 動画教材の主要構成と内容

（1）DOHAT の概要（スライド2）

DOHAT を「災害時の労働者（支援者・受援者を含む）の健康被害最小化」を目的とするチームとして位置づけ、産業医（統括リーダー）、産業看護職、労働衛生専門家から構成されることを示した。主要機能として、ハザード評価（化学・放射線・粉じん・感染・心理社会）、労務管理・作業環境・作業負荷アセスメント、健康相談・産業医面談による就業判定を提示した。運用面では、J-SPEED 健康チェックの実装・解析、交代制・休ませ方等の労務管理助言、衛生委員会・安全衛生体制の強化支援を主軸とすることを明示した。事務局は産業医科大学災害産業保健センターであることを明記した。

（2）支援者支援戦略マップ（スライド6）

支援者支援を1次予防（未然防止）、2次予防（早期発見・早期治療）、3次予防（傷病者対応・職場復帰支援・再発／重症化予防）の枠組みで体系化し、産業医的視点と臨床医的視点の役割分担を視覚化した。1次予防には事業継続計画（BCP）策定と、当該BCPへの健康管理項目の追加、健康管理指針の策定、ハザード（CBRNE、惨事ストレス等）の曝露防止、セルフケア・ラインケア教育を含め、2次予防にはスクリーニング戦略および個人介入／組織介入

を含めた。

(3) J-SPEED 健康チェック：指標と運用（スライド7）

健康指標として疲労度（0-10）、不調感・WFun-D（労働機能障害）、身体症状の3点を提示し、運用フローとして「日々入力 → スクリーニング → 介入・連携（DOHAT が電話 → DPAT／医療へ）」の流れを示した。能登半島地震の経験から、対面業務職員や未休息職員のリスク状況を提示し、定量データに基づく組織的介入の根拠としての活用ポイント（会議頻度の見直し、適切な休息確保・交代制導入、本部体制強化等）を明示した。

(4) 能登半島地震（令和6年）の実践知と教訓（スライド8）

実証データに基づく重要知見として以下を提示した。

- ・指揮統制の不明確さは、パフォーマンス障害（事故・退職リスク）に対し、直接的影響と疲労・フラストレーションを介した間接的影響を合わせて約8.8倍相当の影響を与える。
- ・保健医療福祉調整本部スタッフは現場活動スタッフよりも疲労度が有意に高い傾向にあり、本部機能の能力・体制強化が支援全体の鍵となる。
- ・発災後、十分な休息がとれていない自治体職員において、疲労度7以上（強い疲労）の職員の割合が52%に達した。

また、J-SPEEDによる個別対応事例として、内服中断事例（モバイルファーマシーへの連結）、家族喪失への不安事例（DPATと県保健師との連携）、急性ストレス障害事例（人事との連携による就業配慮、医療機関受診）の3事例を具体的に提示した。

(5) 職場環境改善アクションチェックリスト（スライド9）

能登半島地震（令和6年）での医療福祉施設への実践事例から、以下の10項目からなるアクションチェックリストを提示した。

- ・①今後の方針を職員全員に積極的に説明、②定期的な職場単位ミーティング、③管理者からの感謝・ねぎらいの声かけ、④同僚間で気軽に話せる雰囲気の醸成、⑤リラックスできる休憩室の整備、⑥メンタルヘルスケアの提供、⑦休暇取得しやすい体制づくり、⑧躊躇しない受援、⑨人員配置状況の検討、⑩職員が意思決定に関われる場の設置。

本リストの活用により、現場の混乱軽減と職員の

メンタルヘルス維持に一定の効果が確認されたことを提示した。

(6) DOHAT・DPAT 協働モデル：6つの柱（スライド10）

過去2年間の研究で構築した連携モデルを6つの柱に集約し、以下のとおり提示した。

【組織・連携基盤】

- ・①役割分担の明確化：DOHAT（職場環境・労務管理）とDPAT（精神医療・危機介入）の役割定義
- ・②連携ハブの設置：「職員健康支援連携会議」等を設置し、定期的な情報共有の場を確保
- ・③情報共有ルール：プライバシーに配慮しつつ、部署単位の傾向やハイリスク情報を共有

【運用・実践プロセス】

- ・④紹介・連携基準：相互リファラルの手順と判断基準を明確化し、切れ目のない支援へ
- ・⑤フェーズ別連携：急性期から復興期まで、時間経過に応じた支援内容の変化と連携を計画
- ・⑥自治体組織との一体的活動：人事部門・衛生委員会・管理職研修と連動し、組織全体の改善活動へ昇華

(7) 誰も取り残さない支援者支援へ（スライド11）

誰も取り残されない支援者支援について、以下の4つの方向性を提示した。

- ・三位一体の包括的カバー：被災住民だけでなく、受援者（自治体職員等）と支援者も含めた「三位一体」の健康管理システムを構築し、支援の空白を解消する。
- ・DOHAT×DPATの循環：J-SPEEDによる「早期発見」、DOHAT・DPATによる「専門的介入」、データに基づく「組織改善」の好循環を確立する。
- ・労務管理と本部体制強化：交代制勤務や休息確保等の労務管理的アプローチと、指揮命令系統の明確化による本部機能強化により、事故・離職を予防する。
- ・平時からの準備と連携：発災後の混乱を防ぐため、平時から連携会議の設計、情報共有ルールの策定、紹介基準の整備、合同訓練を実施・検証する。災害時メンタルヘルス協議会（仮称）の設置を提言する。

D. 考察

本年度の取り組みはDOHATとDPATが有機的な連携を行う具体的手法の検討であった。事務局レベルではすでに共通の意識が醸成されていたがこれらの啓発を行うこと男鹿必要であった。そこで、過去2年間で構築・整理した知見を、現場で実装可能な普及啓発ツールへと昇華させたことにより、DOHATとDPATの効率的かつシームレスな連携を実現につながったと考えられる。これまで合理的連携モデルは概念モデルとして文書化されてきたが、現場のDPAT隊員、自治体職員、産業保健関係者の間で十分に共有・浸透するためには、視覚的・体系的に短時間で理解できる教育コンテンツが不可欠であった。今般の動画教材の完成により、研修場面での活用を通じて、関係者間での共通認識の醸成と合意形成の促進が期待される。

動画教材の特長は以下の3点に集約される。

第一に、能登半島地震における実証データを根拠として提示している点である。指揮統制の不明確さがパフォーマンス障害に8.8倍の影響を与えるという定量的知見、保健医療福祉調整本部スタッフの疲労度が現場活動スタッフより有意に高いという知見、発災後休めていない前線自治体職員の52%が強い疲労を呈するという知見は、いずれも現場の意思決定者（自治体首長、人事担当者、災害対策本部長等）に対する強力な訴求力を持つ。エビデンスに基づく労務管理の重要性を、抽象論ではなく具体的なデータで示すことができる。

第二に、DOHATとDPATの役割分担を「6つの柱」として明確に整理した点である。組織・連携基盤（役割分担・連携ハブ・情報共有ルール）と運用・実践プロセス（紹介基準・フェーズ別連携・自治体一体活動）の2軸で構造化することにより、研修受講者が自組織での実装イメージを持ちやすい構成とした。これは、過去2年間の研究で課題として残された「実装段階への移行」を支援する具体的なフレームワークとなる。

第三に、職場環境改善アクションチェックリストとして、現場で即座に活用可能な10項目を提示した点である。これらは抽象的な提言ではなく、能登半島地震での医療福祉施設への実践事例から導かれた具体的アクションであり、平時の安全衛生委員会や災害時の災害対策本部での点検項目として機能しうる。

一方、本動画教材の限界と今後の課題として、以下の点が挙げられる。第一に、動画教材は普及啓発のためのツールであり、それ自体が連携体制を実現するものではない。実装に向けては、DPAT研修への組み込み、自治体向け研修プログラムの設計、産業保健関係団体との連携などを通じた継続的な活用が不可欠である。第二に、教材内容は能登半島地震の経験の中核としており、南海トラフ地震等のより

大規模な激甚災害への外挿には、さらなる検証と追加コンテンツの開発が必要である。第三に、視聴後の理解度や行動変容を測定する評価プロセスは未整備であり、教材の効果検証および継続的改善のための仕組みづくりが今後の課題となる。

適切な予防行動を介して支援者・対応者のメンタルヘルス不調を抑止することは、DPATの最大必要派遣数を抑制する方向に作用しうる。また、自治体が確実に機能するための支援は、受援機能を高め、結果として外部支援者全体の活動を円滑にする。本動画教材は、こうした構造を関係者間で共有するための共通言語としての役割を果たしうると考えられる。

E. 結論

本年度は、3年計画の最終年度として、過去2年間で構築したDOHATとDPATの合理的連携モデルおよびJ-SPEEDによる行政職員健康管理の実践知を統合した動画教材「DPATとDOHATの協働—効率的かつシームレスな支援者支援のために—」を完成させた。本教材は、能登半島地震での実証データに基づき、DOHATの役割、J-SPEEDの運用、職場環境改善アクションチェックリスト、DOHAT・DPAT協働モデル「6つの柱」、および「誰も取り残さない支援者支援」のビジョンを体系的に提示する内容となっている。

本教材を通じて、これまで概念的に整理されてきた連携モデルが、研修現場で活用可能な実践的ツールへと昇華された。今後はDPAT研修等での活用を通じて、平時からの連携体制構築および災害時メンタルヘルス協議会（仮称）の設置に向けた合意形成を促進し、激甚災害（南海トラフ地震等）への対応力強化に貢献していく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

立石 清一郎，【災害に対応する危機管理体制とは】「いかなる状況でも」従業員を守る 産業保健の災害時BCPと実践体制。
産業保健 2131 巻2号 Page2-4(2025.10)

立石 清一郎，【水害に強い職場づくり】水害時における従業員の心とからだを守るために(解説). 安全

五十嵐 侑, 立石 清一郎, 松岡 朱理, 澤島 智子, 原田 有理沙, 川角 美佳, 森 晃爾,
産業医に役立つ最新の研究報告 パンデミック下における産業医の役割 産業医活動の質的分析から(解説). 産業医学ジャーナル(0388-337X)48 巻 4 号
Page416-422(2025.07)

Nagata T, Sasaki Y, Chimed-Ochir O, Khaing IK, Tateishi S, Enokida N, et al. Key contributors to fatigue in disaster responders: Analysis of the 2024 Noto Peninsula earthquake. Saf Health Work. 2026.

Khaing IK, Chimed-Ochir O, Rath EM, Tateishi S, Enokida N, Mori K, et al.
Relationship between days of work and presenteeism, and mediation of this relationship by fatigue among disaster responders. J Occup Health. 2025.

Ogawa H, Nagata T, Yoshida T, Taji A, Yumiya Y, Shiroma N, et al.
Innovative occupational health system for EMT staffs implemented by the EMTCC during Noto earthquake 2024 in Japan. Prehosp Disaster Med. 2025.

2. 学会発表

榎田奈保子、立石清一郎、能登半島地震から約 1 年後の自治体職員における精神的苦痛の関連要因に関する横断研究. 日本産業衛生学会全国協議会(徳島), 2025 年 11 月

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし