

ある。その中で、感染症集団発生の早期発見のために、「コミュニティの保健員は、コミュニティ内からの集団発生の可能性を発見し報告するための訓練を受ける」とある。保健員はボランティアとは言えないかもしれないが、被災民の一員の参画を得て行うものではある。

感染症集団発生時に備えた我が国のシステムにおいても、医療機関や医師からの情報だけでなく、地域住民からの情報を活用するシステムが必要となるかもしれない。例えば、新型インフルエンザ汎流行期では医療資源は限られ、地域社会の役割、住民の主体的参画が必要となるであろう。

また、共通の基準には、参画、初期評価、対応、援助対象、モニタリング、事業評価、援助職員の資質と責任、人員の監督・管理・支援という8項目がある。その解説には、人道援助の質は、スタッフとボランティアの技術、能力、知識、コミットメント、によって決定する、とあり、スタッフの管理と指導が能力開発とともに援助のなかで最低基準の尊重をも保証するものになる、としている。また、ジェンダーや宗教、民族などの問題の重要性からチーム編成では様々な人材の登用を考える必要がある。さらに、活動の適合性と質を高く保つためには、援助活動の全般的プロセスにわたって被災者をできるかぎり参画させる必要があるとしている。

人道援助の性格や紛争と関連することが多いこともあり、スフィアでは人権が非常に重視されている。我が国のボランティア活動では、このように明確な優先順や目的に関連した意思表示はあまりなされていないが、NGOの行動規範について記されており参考までに抜粋要約し示す。

附録

国際赤十字・赤新月運動および災害救援を行う非政府組織（NGOs）のための行動規範
作成：赤十字・赤新月社国際連盟ならびに赤十字国際委員会

1. 人道的見地からなすべきことを第一に考える。

人道的援助を受け、あるいはそれらを与える権利は、全ての国ですべての市民に認められた基本的な人道的原則である。活動の動機は最も脆弱な人々の苦痛の軽減である。

2. 援助はそれを受ける人々の人種、信条あるいは国籍に関係なく、またいかなる差別もなしに行われる。援助の優先度はその必要性に基づいてのみ決定される。

災害多発地域で女性の果たす役割の重要性を認識し、われわれの援助プログラムはこうした女性の役割を支援するものである。

3. 援助は、特定の政治的あるいは宗教的立場の拡大手段として利用されてはならない。

4. 我々は政府による外交政策の手段として行動することがないように努める。

援助に関心のある個人が我々の援助活動を支援するために自発的に提供する労力や資金援助は望んで受け入れ、要請したその自主性を認識する。

5. 我々は文化と習慣を尊重する。

6. 我々は地元の対応能力に基づいて災害救援活動を行うように努める。

可能な限り地元での人員雇用や資材調達、地元企業との取引を通じて災害対応能力の強化を図る。可能な限り現地の NGHAs を計画・実行段階でのパートナーとし、適切であれば政府出先機関とも橋梁関係を結ぶ。災害救助活動の場合は適切な調整のもとに行われることに高い優先度を置く。

7. 援助活動による受益者が緊急援助の運営に参加できるような方策を立てることが必要である。

効果的な援助と長期復旧は、受益者が援助プログラムの計画、運営、実行に参加することにより最も良い効果を生む。地域社会による全面的な参加が得られるよう努力する。

8. 救援は、基本的ニーズを充たす同時に、将来の災害に対する脆弱性をも軽減させることに向けられなければならない。

緊急援助プログラムの計画と運営には特に環境問題に注意する必要がある。

9. 我々は、援助の対象となる人々と、我々に寄付をしていただく人々の双方に対して責任を有する。

双方のパートナーシップ結成にあたりその接点として行動する。浪費を最小限に止めるべく、高水準の専門家意識と専門技術に裏付けされていなければならない。

10. 我々の行う情報、広報、宣伝活動においては、災害による被災者を希望を失った存在としてでなく、尊厳ある人間として取り扱うものとする。

第一付属書：被災国政府に対する勧告

1. 政府は非政府人道組織 NGHAs の自主的、人道的、公平な行動を認識し、尊重しなければならない。

2. 援助受け入れ国政府は、非政府人道組織が迅速に被災者と接触できるよう取り計らわなければならない。

人道原則に基づいて行動する限り、NGHAs が被災者に公平、迅速に接触することの許可。

3. 政府は、災害時の援助物資と情報のタイムリーな流通に便宜を図らなければならない。自由かつ無制限の輸送の許可、輸入・輸出での条件、手続きの免除、無線通信周波数の割り当てと事前通知、

4. 政府は調整のとれた災害情報および救援計画を提供するように心掛けねばならない。

救援の全体計画と調整は被災国政府の責任である、救援ニーズ、政府機構、安全上のリスク情報を NGHAs へ提供することが望まれる。また、単一の政府窓口を災害前に決めておき NGHAs が政府機関と連携できるようにしておくことが望ましい。

5. 武力紛争の場合の災害救援

第二付属書：援助国政府に対する勧告 略

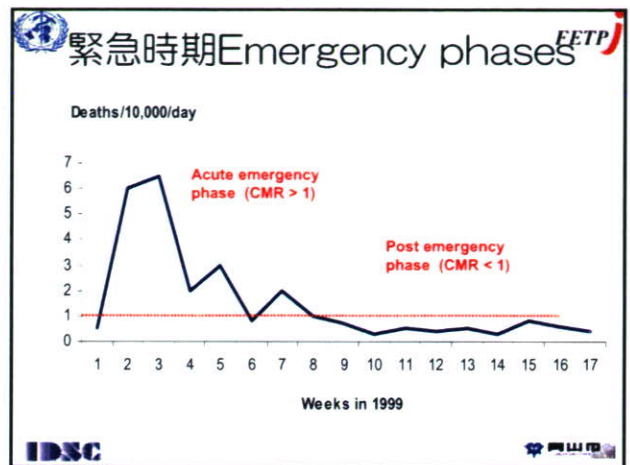
第三付属書：政府間機関に対する勧告 略

難民・国内移動民における
感染症のコントロール


CDS/CSR

FETP

IDSC 静岡県



The ten top priorities

- 初期評価Initial assessment
- 水と衛生Water and sanitation
- 食品と栄養Food and nutrition
- 住居と配置Shelter and site planning
- 麻疹予防接種 Measles immunisation
- 感染症コントロール
- Control of communicable diseases
- サーベイランスPublic health surveillance
- 基礎的医療Basic health care
- 人材と訓練Human resources and training
- 調整Co-ordination

IDSC 静岡県

1. Example of initial assessment form

Observed	Theoretical
50,423	
14.3%	20%
15.3%	5%
6	< 1
25%	
22%	
2%	
0%	
0	2,100
5	20
45	20
30%	100%
3	
6	
1	
1	
28	

発災初期のアセスメント

初期評価項目の例

- 被災人数
- 5歳以下の人数、割合
- 前週の死亡数/1万人・日
- 死因: 麻疹、下痢、栄養不良
- 流行性疾患の有無
- コレラ、赤痢、髄膜炎、麻疹
- 栄養給与: Kcal/人・日
- 水供給: l/人・日
- トイレ: 人数/トイレ
- 屋内就寝割合
- 医療スタッフ: 医師、看護師、運営管理、衛生管理、保健担当者

Refugee health An approach to emergency situations. MSE 1997 静岡県

Rapid Health Assessment

- 目的
 - 公衆衛生上の必要性評価
 - 介入の優先順位付け
- 期間
 - 移動から4日以内に調査を実施
 - 3日以内に結果をまとめる

IDSC 静岡県

Rapid Health Assessment

情報源

- 行政機関（中央、地方）
- 国際機関、援助団体
- 医療機関
- 患者
- 住民、キーパーソン
- 環境

既存情報は使用目的にあっていないことも多い

IDSC 静岡県

Rapid Health Assessment
収集する情報

- 背景情報 Background health information
- 人口学的構成 Demography
- 死亡率 Mortality
- 有病率 Morbidity
- 栄養状態 Nutritional status
- 食物・水 Availability of food and water
- 対応できる資源 Response capacity

IBSC 岡山市

The big "Four"

- 下痢
- 急性呼吸器疾患
- 麻疹
- マラリア

IBSC 岡山市

難民・被災民における感染症

- 低栄養
- 低ワクチン接種率
- 高罹患率：被災地域での既蔓延疾患
- 高い割合の **vulnerable groups**

IBSC 岡山市

Vulnerable groups

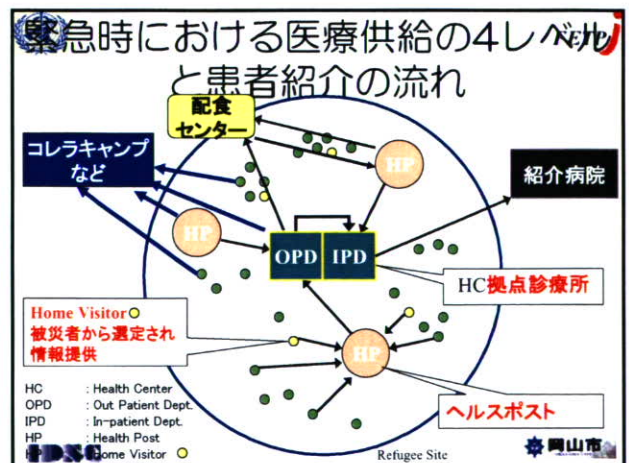
- 女性・母子世帯
- 子供
- 高齢者
- 障害者
- マイノリティ(民族・政治・宗教)
- 都市住民の田舎での避難

IBSC 岡山市


Rapid Health Assessment
手法

- 観察 Visual inspection
- 調査 Rapid surveys
- インタビュー、聞き取りによる死因推定
Interviews, verbal autopsies
- 既存情報の点検
Review existing information

IBSC 岡山市



拠点診療所の機能



- 1-3万人に1ヶ所
- トリアージ
- 頻度の高い重要疾患に対応
- 看護が重要（消毒機能を含む）
- 簡単な入院治療（少なくともデイケアでの観察部門）：重症、難産等
- 夜間週末対応の救急部門
- サーベイランスのための情報収集

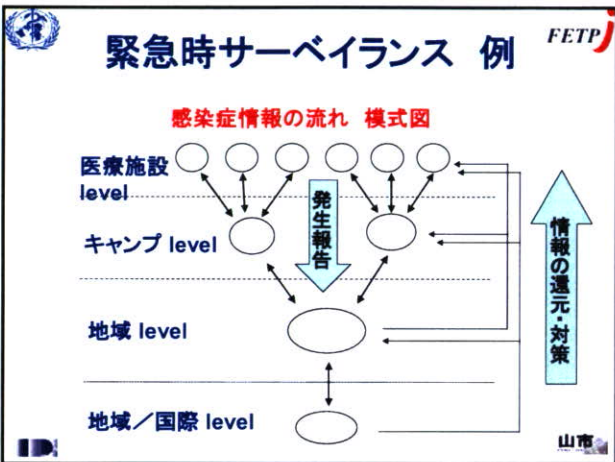
IDS 山形市

訪問活動(Home visitor)
コミュニティナーズとは異なる

避難民は様々な理由で受診しない。患者を把握し、避難民と医療サービスとを結びつける。避難民中から選び情報の収集提供を主にし、原則治療は行わない

- 患者発見：
- サービスを知らせる
- 訪問を通じて人口と死亡を把握
- 時には、治療経過の把握、未受診者とIDSの連絡、コンドーム配布など

FETP IDS 山形市



Sphrer Project
Chapter 5:
Minimum Standards in Health Services

スフェアプロジェクト
難民被災民救援における
最低基準



Health Services

Health Systems and Infrastructure	Control of Communicable Diseases	Control of Non-Communicable Diseases
Standard 1 Prioritising health services	Standard 1 Prevention	Standard 1 Injury
Standard 2 Supporting national and local health systems	Standard 2 Measles prevention	Standard 2 Reproductive health
Standard 3 Coordination	Standard 3 Diagnosis and case management	Standard 3 Mental and social aspects of health
Standard 4 Primary health care	Standard 4 Outbreak preparedness	Standard 4 Chronic diseases
Standard 5 Clinical services	Standard 5 Outbreak detection, investigation and response	
Standard 6 Health information systems	Standard 6 HIV/AIDS	

TP IDS

Public Health Impact of Selected Disasters

Effect	Complex emergencies	Earthquakes	High winds (without flooding)	Floods	Flash floods/tsunamis
Deaths	Many	Many	Few	Few	Many
Severe injuries	Varies	Many	Moderate	Few	Few
Increased risk of communicable diseases	High	Small	Small	Varies	Small
Food scarcity	Common	Rare	Rare	Varies	Common
Major population displacements	Common (may occur in heavily damaged urban areas)	Rare	Rare	Common	Varies

Source: adapted from Pan American Health Organization, *Emergency Health Management After Natural Disaster*. Office of Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination: Scientific Publication No. 47. Washington, DC: Pan American Health Organization, 1981.

TP IDS

災害時における情報収集手法の特徴

評価手法	必要な時間	必要な資源	収集技術、評価の目安	利点
1. 被災前の基準値情報	継続	訓練を受けた要員	医療施設や従事者からの報告、疾患のハターンと季節変動	問題点と変化の傾向を見るための基準値が得られる
2. 遠隔観察	分・時間	機材 航空機、ヘリコプター、衛星	直接観察やカメラ、破壊された建物、道、ダム、洪水	迅速、遠上輸送が困難なとき有用、被災地域の特定に有用
3. 現地観察	時間・日	移動手段、地図	直接観察や地理情報系、保健担当者との対話、死亡者、住宅のない人、疾患の種類と数	迅速、現実的、保健の技術的消費が不要
4. 迅速簡便調査	2,3日	少数の訓練を受けた要員	迅速調査、死亡数、入院数、栄養状態、上気道も参照	迅速な量的データ、間違った結果を防げるかもしれない、サーベイランスのためのデータ提供
5. 迅速健康評価システム	継続（必要に応じて）	保健専門家、収集する情報に合った機器	対象となった人でのデータ収集、栄養状態、人口統計、貧血、衛生虫罹患	迅速に実施可能、データを集めるサービス提供（ワクチン、VIA、トリアージ）が可能
6. サーベイランスシステム	継続	個人からの訓練を受けた要員、伝送装置、情報交換手段	標準化された継続的情報収集、疾患・季節別死亡率、有病率	高特異性、広域性、傾向の把握
7. 調査	時間・日単位での	経歴を積んだ実地疫学者、統計専門家、連絡できる要員	無作為あるいは代表性のある標本抽出、調査の目的に沿った評価	短期間で多くの特異的なデータ収集が可能

注 出典 Nierburg's model for data collection methods in disaster situation, Health Aspects and Relief Management after Natural Disasters, Center for Research on Epidemiology of Desasters, 岡山大学
 IDSC, Bruxelles, Belgium, 1980, Field Epidemiology, p372より引用

事例報告 ウエストナイル熱媒介蚊対策シミュレーションにおける 住民組織の役割についての検討

研究協力者 尾崎 米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）
中瀬 克己（岡山市保健所）

要 旨

目的：感染症のアウトブレイクという専門的で、定型的な対応が必要と思われる健康危機状況においても、住民のボランティア活動は、なぜ重要で、どのようなことが実施可能で、今後どのような課題があるのかを実際の事例の分析から明らかにする。

方法：大阪府田尻町で2007年に実施されたウエストナイル熱媒介蚊対策シミュレーション事例の関係者に対する訪問面接調査を実施した。調査実施日は2008年1月24日。

結果：府、保健所、町役場、住民組織（連合自治会、地区会）が協働で幼若ホルモン様薬剤配布による蚊防除を実施した。府が活動の必要性を判断し、保健所が対象地区選定、技術指導といった町支援を行い、町が主体となり、住民のボランティア参加を得て実施した。日頃より、行政と住民の信頼関係が構築されており、円滑な事業受け入れが可能であった。感染症蔓延防止につながる平常時あるいはアウトブレイク前ぶれ期には、住民参加による媒介動物対策は可能であり、一定程度の効果が期待できる。住民組織の維持、住民内のリーダーの存在、住民への分かりやすい説明、過度の心配を起こさない説明責任行使、啓発を通じた行政職員の参加意識などが重要な促進要因であった。

まとめ：感染症アウトブレイクの防止活動における媒介動物対策は、重要で実効性を高める見地からも住民参加は必要で、住民の組織的活動が存在し、行政との協働がある地域においては一定程度の成果が期待できる。

A. 研究目的

本研究班は、地域における健康危機発生時のボランティア、NPO法人、住民組織等の活動が果たすことのできる役割、またそれらに対する効果的な支援方法を明らかにし、その成果を普及することを目的としている。研究対象分野は、健康危機管理の12分野のうち、災害有事・重大健康危機の地震・風水害、新型インフルエンザ等の大規模な感染症の発生、飲料水安全、食品安全、医薬品安全等であるが、我々の分担研究班は、その中で感

染症分野を担当している。感染症対策は決まった内容の確実な実施が必要であることが多く、自主的なボランティアという特徴になじまない面もあるが、一方で、インフルエンザ予防でもわかるように一人ひとりの市民自身が主体的に活動して頂く必要も在り、緊急的な対応では専門家や行政の直接実施できる部分も限られ、参加やとりまとめる住民自身やボランティアへの期待もある。

しかし、感染症対策において、平時より住民参加、ボランティアによる対策が実施され

ている事例は少ないのが実情である。このたび、大阪府、泉佐野保健所、田尻町、住民組織が協働で取り組んだ事例、ウエストナイル熱媒介蚊対策を把握する機会を得たため、現地への訪問調査を行い、関係機関の連携と役割、その中における住民組織の役割を検討したので報告する。

B. 研究方法

大阪府のホームページより、田尻町における住民参加を得たウエストナイル熱媒介蚊対策のシミュレーション事例の情報を把握し、現地へ赴き、大阪府担当者、泉佐野保健所担当者（2名）、田尻町担当者（2名）、住民代表（連合自治会長）への訪問面接調査を実施した。調査日は2008年1月24日であった。

調査内容は、①活動のきっかけ、発端（事例開始理由、対象地域選定理由、住民参加で行う理由、関係機関との調整、組織作り）、②住民参加の実態、経過（住民の担った役割、住民の反応、住民参加の促進要因、今後の活動予定、住民代表の果たした役割、今後の課題）、③活動の成果（活動の成果の評価方法、住民参加の評価、感染症への啓発効果）、④活動の促進要因、阻害要因、今後の課題（前年度泉南市での取り組みの反省の反映、本事例を促進要因、阻害要因、住民参加の意義、可能性、課題、他の地域への教訓）などであった。

これらを通して、田尻町の地域特性による促進要因と他の地域に生かせる普遍的要因の抽出を試みた。

C. 研究結果

1) 事例のきっかけ、連携のとり方

府の役割の実践：活動のきっかけは府からの働きかけであった。平成18-19年の2ヵ年計

画で、感染症のアウトブレイクに備え、媒介動物対策の経験を現場がつむことを目指した。媒介動物として蚊を選び、多様な宿主をとる新興感染症であるウエストナイル熱に焦点を当てた。感染症法改正により市町村に必置でなくなった地域住民による防疫班のない自治体で、全市町的に取り組める自治体を対象とすることとした。地域の伝統的組織がなくなりつつある現代における住民の力を引き出す取り組みでもあった。泉佐野保健所は、関西空港に近く上記の条件を満たす田尻町を選定し、町に対策の実施を働きかけた。これらは、都道府県、保健所の市町村支援の役割の実施であるといえる。限られた職員による実施、個人の敷地内での対策が必要となることから当初より住民参加は必須だと考えていた。町は、保健所からの申し出を受けて、取り組むこととなった。

2) 行政と住民の協働の経過、実態

平成18年度の泉南市内一部でのシミュレーション経験より、田尻町の事例では、保健衛生分野以外の動員される町職員への説明を丁寧に行い（対策の意義など）事前教育に力を入れた。また、住民への説明（町役場担当）も十分行うこととした。しかし、不安を掻き立てすぎないように散布薬剤についての安全性の説明は簡潔に分かりやすくすることに心がけた。保健所は、あくまでも町が主体的に行う事業となるように援助した。町担当者は当初取り組みの意義がよく分からなかったが、保健所の再三の指導支援もあり勉強し理解し、準備を進めるようになった。首長の理解は簡単に得られた。次に町役場内の関係部署に説明したが、そこでは対策の意義、薬剤の説明とともに自治振興としての意義も説明された。前年度のシミュレーションに引き続き府を通して蚊の駆除に関係する民間団体への協力も得られた。

住民へは、まず連合自治会長に取り組みの打診があり、ついで町内3地区の自治会長への説明があった。住民は、行政との協働活動の歴史があり、町役場からの申し出は、受け入れられた。町役場と住民との信頼関係が以前よりあり、住民側は難しいことはわからないが、いいことだろうから協力しようという態度であった。住民意識としても、水溜りが多い、蚊にかまれた経験が多かった（特に高齢者）ため、対策の意義も受け入れられやすかった。りんくうタウン（集合住宅があり、住民の出入りがある地域）でも協力が得られた。薬剤の環境への配慮もし、住民の説明も心がけたため、住民からの問い合わせはほとんどなかった。環境への配慮から、配布する場所を河川へ流れ込まないような場所に限定した。

前日に役場職員による公共の場所の散布が行われ、土日に住民参加による散布が行われた。集合住宅の多い地域（りんくうタウン）でも散布薬が足りなくなるほどの参加が達成された。保健衛生分野以外の行政職員の参加意識、主体性を高めるために町内を地区割りし、それぞれの部局が散布の責任を持った。

青年団等地域の住民組織、団体からの協力の申し出もあり、住民の関心、協力体制はかなりあったものといえる。

3) 残された課題

今回の事例は、住民の間でも話題になり、ウエストナイルという言葉は知れ渡ったが、アウトブレイク発生時に問題になる、住民自身による蚊に刺されないための予防行動の周知はまだ不十分である。これは、事業がトップダウン（町⇒連合自治会⇒地区会⇒隣保班）で行われたため末端の住民までは啓発が行き届かなかった可能性がある。隣保班長への説明会も参加が少なく、連合自治会長の努力で個別に周知し

てもらったので、住民リーダーの役割は大きかった。ただ、若い世代の理解、協力は難しかった。

また、本事例では町保健師等がいる町の保健センターの役割が不明確で、積極的な協働がなされなかった。感染症発生時の健康問題への対処も含め、今後役割の明確化と協働体制が求められる（泉佐野市では保健センターが感染症アウトブレイク対策の中心になるような計画を策定中である）。

また、住民参加の度合い、ウエストナイル熱への理解度など未把握である。今後の評価活動には、蚊の量的把握のみならず、活動のプロセスの把握、住民を調査対象とした調査も加わると望ましい。

D. 考察

今回の事例の教訓から、感染症対策における住民組織の参加を得るためにはいくつかの条件が存在することが明らかになった。

1) 日頃からの市町村行政と住民との信頼関係の構築

本事例において、住民組織が積極的に参加をし、実績を上げた理由として、住民代表も役場の職員も日頃からの信頼関係をあげた。活動の意義をわかりやすく説明することはもちろん重要であるが、「役場の言うことだから一緒にやろう」という姿勢があったことが大きな促進要因であり、これは、保健衛生分野の活動経験のみから生まれたものでもなかった。様々な分野で一緒に活動してきた経験が重要であった。

2) 住民組織の維持

地域社会のネットワークを維持するのが困難な時代であるが、新興住宅地にも組織を作り維持することが効果的な展開につながったこ

とをみると、困難ではあるが、都市部や出入りの激しい地域でも住民組織を維持することは重要である。この地域は伝統的な祭りを支える組織として青年団（20代後半までが加入）が機能している。別目的の団体でも、その地域を良くしたい、という思いのある団体と手を結び、地縁（自治会等）のみならず、ある目的で結集した町内横断的な組織との連携も重要となる。

3) 都道府県、保健所の役割

本事例は、大阪府と保健所の市町村支援機能があったからこそ、実現したものである。町のみでの発想では実現し得なかった。現状を分析し、将来の健康危機を予測し、府独自で活動を発案した先見性、地域の状況を十分把握し、適切なモデル地域を選定し、説得し、専門的、技術的指導、活動の成果の客観化の努力を行った保健所の現場に根ざした役割も重要であった。前年度の他地域での事業の反省を生かした、活動の連続性も機能した。今後、アウトブレイクの大型化などに伴い、複数の自治体にまたがった対策が必要となる場合もあろうが、足並みのそろった活動を行ううえでも保健所の機能は重要である。

4) シミュレーションの重要性

従来なかったような場面での感染症対策、すなわち媒介動物制御のシミュレーションを実際に関係者、住民に経験してもらうことは重層的な健康危機管理において必須である。患者発生場面のみならず、このような感染症の制圧に関係したシミュレーションは蔓延防止として意義が深い。今回は、患者が地域で続発している状況よりも前段階の場面の想定である。ウエストナイル熱を媒介する蚊が入ってきたばかりか、その直前くらいのタイミングで感染爆発

の可能性を未然に防ごうという活動につながる。アウトブレイク予防的な色彩もある取り組みである。今後、媒介動物対策や人獣共通感染症対策はさらに、重要となるであろう。

E. 結論

府、保健所、町役場、住民組織（連合自治会、地区会）が協働で幼若ホルモン様薬剤配布による蚊防除を実施した。府が活動の必要性を判断し、保健所が対象地区選定、技術指導といった町支援を行い、町が主体となり、住民のボランティア参加を得て実施した。日頃より、行政と住民の信頼関係が構築されており、円滑な事業受け入れが可能であった。感染症蔓延防止につながる平常時あるいはアウトブレイク前ぶれ期には、住民参加による媒介動物対策は可能であり、一定程度の効果が期待できる。住民組織の維持、住民内のリーダーの存在、住民への分かりやすい説明、過度の心配を起ささない説明責任行使、啓発を通じた行政職員の参加意識などが重要な促進要因であった。

感染症アウトブレイクの防止活動における媒介動物対策は、重要で実効性を高める見地からも住民参加は必要で、住民の組織的活動が存在し、行政との協働がある地域においては一定程度の成果が期待できる。

参考資料

ウエストナイル熱媒介蚊防除シミュレーション実施状況（田尻町）
(<http://www.pref.osaka.jp/kankyoeisei/kanse n/WN/kekka3.htm>)

F. 研究発表

未発表

G. 知的財産の出願・登録状況

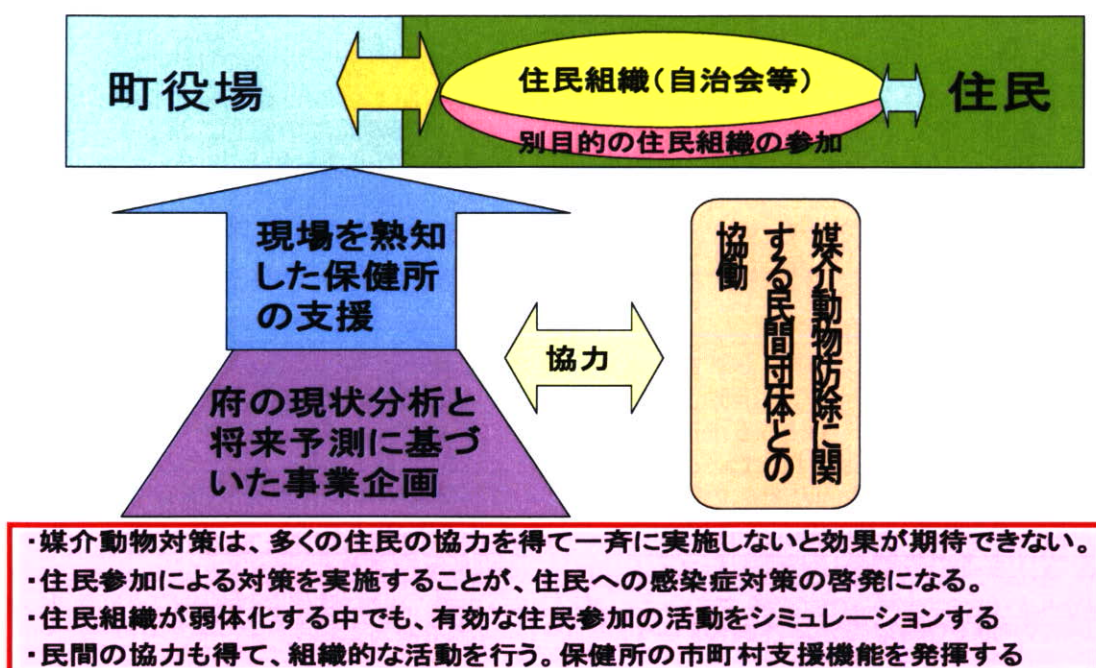
なし

資料：感染症制圧に向けた住民参加による媒介蚊対策（事例報告）

感染症のアウトブレイクという専門的で、定型的な対応が必要と思われる健康危機状況においても、住民のボランティア活動は、なぜ重要で、どのようなことが実施可能で、今後どのような課題があるのだろうか？

どんな事例でしょうか？

ウエストナイル熱（鳥と蚊の間で感染環が維持されており、ヒトには蚊が媒介するウイルス感染症）の蔓延を防ぐため、媒介動物である蚊を防除する試み。関西空港に近い、大阪府田尻町において府、保健所、町、住民、関係団体が協力して一斉に実施した。



住民参加の条件

- 1) 日頃から市町村行政と住民組織との信頼関係が築かれている
- 2) 住民組織が機能し、住民代表であるリーダーが存在し住民からも信頼されている
- 3) 町の活動を支援、指導する保健所の存在とその活動を認め支援する都道府県庁
- 4) 啓発、学習、シミュレーション、客観的評価などの経験を通して、活動の重要性を体得する

まとめ：感染症アウトブレイクの防止活動における媒介動物対策は、重要で実効性を高める見地からも住民参加は必要で、住民の組織的活動が存在し、行政との協働がある地域においては一定程度の成果が期待できる。

(尾崎 米厚)

地区組織の健康危機対応支援ツールの開発

分担研究者 鳩野 洋子（国立保健医療科学院 公衆衛生看護部 室長）
研究協力者 中山 貴美子（神戸大学医学部保健学科講師）
飯吉 令枝（新潟県立看護大学講師）

要 旨

目的 本研究の目的は、健康危機発生時に地区組織が主体的に健康をまもる活動が展開できることを支援するツール（パンフレット・解説書、ポスター等）を開発することを目的としたものである。本年度は地震災害を対象とした。

方法 既存の資料を収集するとともに、実際に危機管理発生時に活動した保健師と地区組織住民に対して必要なツールに関するインタビューを行い、災害時の地区組織の役割と、地区組織が災害時に機能するために必要な事項について整理するとともに、作成が必要なツールについて明らかにし、その試案を作成した。

結果 災害時の地区組織の役割には、「在宅の災害時の要援護者の安否確認・情報収集」「小規模避難所の取りまとめ」「専門家へ、支援が必要なことや人をつなぐ」等の役割があった。また地区組織が機能するためには「地域における災害時対応の話し合いと役割分担」「日ごろから助け合う地域づくり」等が述べられた。作成したツールは災害事前に準備しておくものとして、「災害時の地区組織の役割とその動き方」「災害時の支援のための準備物品リスト」等、3種類、災害時に活用するものとして「在宅子供用チェック表」「避難所環境整備支援リスト」「地区組織とボランティアの協働依頼書」等、5種類、そして「在宅高齢者むけチラシ」等のチラシ類、6種類で、これらを冊子「災害時の支援のためにー地区組織の皆様へー」にまとめた。

考察

地区組織の役割として述べられたことは、地域の情報を把握する活動、住民に届ける活動、まとめる活動、人と人をつなぐ活動、住民個人に寄り添う活動であると考えられた。これらは日常の中で住民とつながりがある地区住民が組織的に活動するからこそ可能な活動と考えられた。

地区組織が役割を果たす上で必要なことは、多くが平常時の準備であった。その内容は、災害時に焦点をあてた具体的な対応の準備とともに、特に災害時に特化しない地域づくり活動であった。このことから日常の保健活動の中に、防災の観点を組み入れることも、住民の健康を護る保健医療従事者の役割のひとつとらえることの必要性が示唆された。

作成したツールは、インタビューで得られた項目に基づいて作成しているため、次年度はこのツールの項目や内容の妥当性の検討を行うことが必要である。

A. 研究目的

健康危機の発生した状況において、地区組織の活動の重要性は、阪神淡路大震災をはじめ、それ以降に生じた健康危機の発生時においても言われてきたところである。

地域保健従事者は健康危機発生時において、地区組織と連携をとりながら住民の支援を行ってきている。しかし、実際のところ、この地区組織の役割の重要性が理解されてはいても、地域保健従事者は危機発生時には対応しなければならない課題に迫られ、早期から地区組織への支援を行うことは難しい。加えて自治体で

は健康危機時を想定した住民に向けたさまざまなチラシ等が準備されつつあるが、地区組織がそれを主体的に活用する観点から整理されたものは見られない。

しかし、地区組織の持っている力を考えると、地区組織が主体的に活用することを前提に整理されたツール（パンフレット・解説書、ポスター等）が前もって準備されていれば、地区組織の主体的な力で、よりよい対応が可能となる部分大きいことが考えられる。

そこで本研究では、本研究は、健康危機発生時に、地区組織が主体的に健康をまもる活動が展開できることを目的として、災害時の地区組

織の役割および、それが機能するための要件を整理しつつ、地区組織の健康管理にかかわる活動を支援するようなツールのセット(パンフレット・解説書、ポスター等)を作成することを目的とした。

なお、本年度は発生頻度を考え地震災害を扱った。

B. 研究方法

1) 研究の手順

①既存資料の収集

自治体の震災用マニュアルを収集し、その中で整理されている住民用のチラシその他の内容の整理を行った。

②保健師・地区住民に対するインタビュー調査

半構成的質問紙を作成し、地震災害時に地区組織の支援を行った保健師・活動した地区組織住民に対し、地震災害時に地区組織に期待する役割と実際に活用したツールの内容、あったらよかったと考えるツールの内容を聞き取った。またインタビュー対象者の属性も聴取した。

なお対象の条件は以下のとおりとした。

- ・保健師：地震災害の発生した地域の担当であった。かつ地区組織と関わりを持ち支援を行ったもの。
- ・地区組織住民：災害時に活動をした地区組織のリーダー

ただし、この場合のリーダーは、書面記載上のリーダーでなく、実働においてとりまとめの役割を担った人とした。

対象のリクルートは、当該自治体の保健師管理者とコンタクトをとり、妥当な保健師を推薦してもらった。また住民に関しては、インタビュー対象となった保健師から紹介を受けた。

インタビュー内容は、研究者がその場、およびインタビュー後に筆記を行い、録音は行わなかった。

③地区組織の役割・地区組織が機能するために必要な事項の分析

インタビューの中で、表記に該当すると考えられるデータに関し、それが表現している内容を整理するとともに、その内容が意味するところの類似性に基づいて、項目として整理した。

④ツール試案の作成

インタビューで語られた必要なツールについて、既存の資料にないこと、特にニーズの高いフェーズⅡまでの時期に必要なことを基準として、研究者間で検討し、作成が必要と考えられるツールを検討し試案を作成した。そのほか、直接的には語られなかったが、地区組織の役割やそれが機能するために必要な事項を考慮すると作成が必要と考えられたもの、研

究班内で作成が必要と判断したものについても作成を行った。

2)用語の定義:地区組織 その地域を基盤として、その地域や地域住民に何らかの益をもたらすことを目的として活動する集合体で、基本的にその地域住民を構成員とする組織とする。

3)倫理的配慮

インタビューに際しては、コンタクト時に口頭で説明を行うとともに、インタビュー開始時に再度書面で説明を行い、同意書へのサインを得た。同意書には、拒否の権利、中断の権利を明記した。なお研究計画については国立保健医療科学院倫理審査委員会の審査・承認を受けた。(承認番号 NIPH-IBRA #07016)

C. 研究結果

1)既存資料の収集

収集できた資料は、自治体作成の災害時の活動マニュアル(6自治体分)と大学作成の災害対応の資料であった^{1)~7)}。その中で、住民むけのものに関する内容を整理すると、記載してある時期は、平常時、震災時、震災後に分けられ、震災後にかかわる記載がほとんどであった。

平常時のものは、「普段から備えておくもの」に関して、震災時は「安全に避難するための注意」であった。

震災後の対応についての内容は、「からだ全般」「こころ」「飲み水」「熱中症」「歯科保健」「食事に関するもの」「風邪・肺炎」「排泄」「清潔」「運動・生活不活発病」「子供のケア」そしてその他として救援・支援活動を行っている人に対する注意や長期的な生活再建にかかわる注意であった。

2)保健師・地区住民に対するインタビュー調査

新潟(平成16年新潟県中越地震)、神戸(阪神・淡路大震災)で活動した、保健師4名、地区組織住民3名にインタビューを行った。インタビュー対象者の-保健師の属性を表2に、住民の属性を表Ⅲに示した。(表1・表2)

① 災害時の住民組織の役割について

住民組織の役割は表3に示すように9つに整理された。

「在宅の災害時要援護者の安否確認、情報収集」は、災害が発生したあと、特に行政ができない時点において、地域の災害時要援護者の安否を確認したり、健康状態や生活の確認をしたりする役割である。

「在宅の災害時要援護者への情報・物品の供給」は、自宅に住んではいるが、自力で行政等から流される情報や、支援物資を得ることができない対象に対して、自宅にそれらを届けることである。

「小規模避難所をまとめる」は、行政の支援の手が入りにくい、地域の人が少人数で避難している避難所のリーダーとしてそこでの暮らし方等の取りまとめを行うことである。

「小規模避難所への情報・物品の供給」は、小規模避難所のとりまとめ役として、情報や必要物品を確保する役割である。

「専門家へ支援が必要なこと、人について連絡」は、情報の種類は、支援が必要な人のこと、地域のこと、避難所のことと様々であるが、専門家の支援が必要なニーズを専門家に伝えることが述べられている。

「避難所住民への地域情報の伝達」は、避難所で生活する住民で、自分では自分の家の状況や周囲の地域の情報を取れない人のかわりになってその情報を収集し、それを伝えるという内容である。

「住民の話しを聞き、一緒に考える」は、住民の話しを同じ住民同士の立場で聞き、悩みごと等について一緒に考えること、「地区のガイド」は、外部から来たボランティアは、地区も不案内で、かつ地区の人に顔が知られていないことで警戒されることを考慮し、ボランティアを地区に案内し、地区住民に紹介することを行う。「事業を住民へ周知」は、行政が行う事業等について、地区住民へ知らせる役割である。

② 住民組織が機能するために必要な事項

住民組織が機能するために必要な事項として語られた事項は9項目に整理された。

(表4)

「災害前からの災害時要支援者のリスト・地図の作成と情報管理」から「日頃の専門家と地区組織の情報交換」までは、平常時に実施しておくべきことであった。

「災害前からの災害時要支援者のリスト・地図の作成と情報管理」は子供や高齢者など災害時に健康被害を受ける危険性が高く、支援を行う必要があると想定される対象をリストアップし、安否確認等が即座に可能になるように家の地図も含めて準備しておくことである。またこれは、個人情報となるため、その取り扱いに関する同意や管理方法決めておくことも含まれる。

「防災時のシステム」は、支援対象に対しての支援のルートや方法を決めておくことである。

「地域における災害時対応の話し合いと役

割分担」は、前述の「防災時のシステム」が地区組織内での対応であったのに対比し、地域にある他の組織等と、それぞれの役割を明確にしておくことが述べられている。

「防災の訓練・教育」は平常時に災害時を想定して地区組織としての活動の訓練を行うことである。

「日頃から隣近所で助け合う地域づくり」は、互いが顔見知りになっていたり、助け合いの地域であることの必要性が述べられた内容である。

「日頃の専門家と地区組織の情報交換」は、平常時から地区組織住民と専門家が、互いを知り、地域の情報に関するやりとりを行っていることである。

「地区組織内の連絡体制」は、有事の際の地区組織内での連絡網が明確になっていることを示す。

「ボランティアとしての姿勢」で語られたことは、主体的に活動を行おうとする姿勢の必要性であった。

「活動時に地区組織員を証明するもの」は、災害時にはいろいろな人が地域で活動するため、身分が明確になるものが必要であるということであった。

③ 必要なツールについて

インタビューの結果、得られたツールの内容について表5に示す。17の事項が保健師・住民から語られた。内容の種類は、事前に準備しておくものとして<地区組織の役割・動きを確認するもの>(1種類)、<支援必要者のリスト>(2種類)<必要な物品のリスト>(2種類)、災害後のものとして<在宅住民用のもの>(7種類)<ボランティアと協働するためのもの>(1種類)<避難所の環境確認用のもの>(2種類)、そして「健康なコミュニティづくりのためのプログラム」「民生委員行動マニュアル」であった。(表5)

3) ツール試案の作成

表5のうち、16「健康コミュニティづくりのためのツール」は今回対象とした時期に該当せず、17「民生委員行動マニュアル」は対象が限定されているため除外し、それ以外のものを作成対象とした。また6~12の<在宅住民用のもの>に関しては、内容が重複する部分が考えられたため、子供用と高齢者用とし、それぞれの内容を盛りこみ作成することとした。

また、住民組織が活動する際に必要なチラシ、ポスターについて研究班で検討し、「住民用の健康にかかわる全般的な注意を記載したり

ーフレット」、「子供の健康を守るために必要な事項を記載したチラシ」「食べ物に関する注意喚起のチラシ」「生活不活発病啓発用チラシ」のほか、避難所用として、どの場合においても必ず必要になると考えられる「避難所の手洗い・うがい勸奨用のポスターの原案」、また住民組織が関与することが多い、「炊き出しを行う際の注意」もあわせて作成した。

これらを「災害時の支援のために ～地区組織のみなさまへ～」にまとめた。

なお作成時には住民が緊急時に活用することを考慮して以下の点を配慮した。

- ①できるだけ大きな文字を使用すること
- ②コピーして用いることを前提とすること
- ③チェックリストは、事実を問い、判断を求めないこと

また作成したツールが配布される経路として、保健福祉従事者、自治体の防災関係者から地区組織住民に渡ることを考慮し、従事者向けの説明用シートも作成した。最終的に作成した「災害時の支援のために～地区組織のみなさまへ」の構成を表6に示した。

(表6)

D. 考察

①地区組織の役割とそれが機能するために必要な事項について

地区組織の役割として述べられたことは、「在宅の災害時要援護者の安否確認、情報収集」の地域の情報を収集する活動、「在宅の災害時要援護者への情報・物品の供給」「小規模避難所への情報・物品の供給」等の、情報・物品を住民に届ける活動、「小規模避難所をまとめる」という、避難所をコミュニティとみなしてまとめる活動、「専門家へ支援が必要なこと、人について連絡」「事業を住民へ周知」「地区のガイド」という、行政もしくは外から入ってきた支援者と地域住民をつなぐ活動、「住民の話を聞き一緒に考える」という住民個人に寄り添う活動であった。

地区組織の活動は、それが主体的であることが重要であり、また、災害の多くの場合、地区組織の構成員自身も被災者であることを考えると、今回整理した事項は、決して果たされる「べき」役割ではなく、被災の状況、地区組織の日常活動や、組織成員の合意を考慮したうえで、行うことが考えられるリストとしてとらえたほうがよいだろう。

地区組織は、被災直後から、被災者の状況を把握して、行政等とつなぐ役割を果たしており、そのことは、行政等が被災後の住民の実態を適切に把握し、必要なものを判断し、投入する

という、効果的な支援につながっていたと考える。つまり、災害後に人々の健康や生命を守る活動展開では、行政等と地区組織は、相互補完的な関係にあるだろう。

保健医療従事者は、過去、地域の健康づくりの観点から地区組織と関わり、支援を行ってきた。その中で、過去あまり語られることのなかった災害時の組織のありようについて、地区組織と話し合い、考えてもらうことも、今後の保健医療従事者の役割であると思われる。

地区組織が役割を果たす上で重要なこととして整理された事項は、多くが平常時の準備であった。その内容は、「防災時のシステム」「防災の訓練・教育」等の災害時に焦点をあてた具体的な対応の準備とともに、「日頃から隣近所で助け合う地域づくり」「日頃の専門家と地区組織の情報交換」にみられる、特に災害時に特化したものでない地区や組織のありようであった。前述した災害時の地区組織の役割と照らすと、前者の災害時に焦点をあてた事項もちろん重要ではあるが、地区組織に期待される役割が、地域に密着していることにより可能になる役割であることを考慮すると、後者の普段からの地域づくりが活動全体の基盤となる事項であると考えられた。

②作成したツールについて

今回、平時に準備しておくべきもの、災害時に用いるチェックリスト、そしてチラシ類を試作した。自治体のマニュアルをみると、作成年度が新しくなるにつれ、専門家が用いることのできるツールは充実してきており、また、インターネット上では、外部から支援に入るボランティアに向けたツールの整備も進められてきているが、地区組織を想定したものはないのが実態である。試案は地区組織にむけた初めてのツールといえよう。

ツールは限られたインタビューの中から得られた項目に基づいて作成しているため、次年度はこの試案の妥当性(種類・内容・使い易さ)について検討し、精度を高めて完成を目指したい。

E. 結論

災害時の地区組織の役割は、行政の手の届きにくい在宅の災害時の要援護者や小規模の避難所に対する支援等であり、他には代替しがたいものである。その役割が発揮されるためには、平常時からの地域づくりや、災害時を想定した準備が必要である。

地区組織の主体的な活動を支援するツールとして、平常時から地区組織の役割や、災害

時の体制について相談しておくためのシート、在宅に子供や高齢者のニーズを明らかにするためのチェックリスト、避難所の環境を整えるためのリスト、生活上の注意点を記載したチラシ等を試作し「災害時の支援のために一地区組織のみなさまへー(案)」としてまとめた。

引用・参考文献・Homepage

- 1) 宮城県保健師連絡協議会 災害時における保健師活動ガイドライン 2003
- 2) 兵庫県健康福祉部 災害時の地域保健福祉活動ガイドライン 2000
- 3) 神戸市保健福祉局 神戸市災害時保健活動マニュアル 2000
- 4) 静岡県健康福祉部 災害時の被災者に対する健康支援ガイドライン 3003

- 5) 群馬県 災害時保健活動マニュアル(保健師活動) 2005
- 6) 新潟県福祉保健部 災害時保健師活動ガイドライン 2005
- 7) 兵庫県立大大学大学院看護学研究科/地域ケア開発研究所 「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」高齢者に必要な災害への備えと対処 <http://www.coe-cnas.jp/>

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 インタビュー対象の保健師の属性

番号	性別	年代	現在の経験年数(年)	職位(現在)	災害時の経験年数(年)	災害時の職位	インタビュー時間(分)
A	女	40歳代	16~25	課長補佐	6~15	スタッフ	60
B	女	50歳代	26年以上	所長	6~15	課長	70
C	女	40歳代	16~25	主査	16~25	主査	65
D	女	40歳代	16~25	主任	16~25	主任	50

表2 インタビュー対象の住民の属性

番号	性別	年代	地区組織の種類	地区組織の所属人数	地区組織の特徴など	インタビュー時間(分)
A	女	60歳代	愛育班	約300	うち、役員が55名	120
B	男	70以上	自治会(区長)	180	町内会作り とりまとめ	65
C	男	60歳代	民生委員 児童委員	120	高齢者・母子世帯等援助を必要とする人への世帯	50

表3 災害時の地区組織の役割

項目	内容	データ
	災害弱者のニーズを把握する	災害弱者の方にいち早く情報を届けて、避難場所を知らせ、日常生活で困っていることを把握する。
在宅の災害弱者の安否確認、情報収集	在宅の人のアセスメントを行う 災害弱者の安否確認をする 災害弱者の安否確認をする	地区組織住民の出番の時期、力を発揮できる時は、避難所というよりも行政が手の届かない時期に、家にいる人をアセスメントすること。 安否確認をする 行政が連絡を取れない間に、高齢者・要支援者の安否確認を実施。
在宅の災害弱者への情報・物品の供給	災害弱者へ情報を届ける 弱い人に、配給物資を届ける	災害弱者の方にいち早く情報を届けて、避難場所を知らせ、日常生活で困っていることを把握する。 配給の物資も取りにこられない人の分は近所の人が持って行ってくれた。
小規模避難所をまとめる	行政が入れない時期に、避難所をまとめる	被災後、行政が入れない時期に、町内の役員が中心になって避難所の取りまとめをしていた。
小規模避難所への情報・物品の供給	行政の手が回らない避難所などへ、必要な物品を届ける	避難所ができてときに持っていけるセットは役場で用意して避難所に届けるようになっているが、行政の手が回らない集会所などの避難所(避難所まで集まらない人が集まった場)には、必要なパンフレットの提示が遅くなったところもあった。
	在宅の人の情報を行政に伝える	保健師は地域の役員などから、要支援者や避難所や集会場にこられない人はどうしているかという情報をもらいながら、必要な支援を行った。
専門家へ支援が必要なこと、人について連絡	地域の情報を行政に伝える 支援が必要な人の情報を行政に伝える 避難所の状況を行政に伝える	地区組織の人から、地域の状況や気になる人たちの情報をもらうことが多かった。地区組織の人は、地域の住民の健康状態をよく把握していた。 地区組織の人から、地域の状況や気になる人たちの情報をもらうことが多かった。地区組織の人は、地域の住民の健康状態をよく把握していた。 震災時は各避難所の環境調査をファックスで送ってもらい、全体を集約し、必要な対応ができた。住民が避難所の何が問題なのかを把握できるものがあれば使える。
避難所住民への地域情報の伝達	高齢者に地域の情報を伝達する	避難所で、高齢者の家の回りの状況がどうなっているのかの不安が強かった。役員が地域を巡回して情報を集めて伝達するととても喜ばれた。
住民の話を聞き、一緒に考える	住民の話を聞き、一緒に考える	話を聞いてあげて、一緒になって考えてゆく、相手が打ち解けて話しができる状態にもっていく。常日頃から取り組みがいきる。
地区のガイド	ボランティアの案内人になる	きてくれたボランティアを最大限活かすため、ボランティアの案内人として、地区ガイドの役割も大切。被災者に直接でなく、応援してくれる人がうまく回るような役割。
事業を住民へ周知	地域の人への事業参加の呼びかけをする	ライフラインが復旧してから(生活が少し落ち着いてから)、地域の中での健康教室への参加の呼びかけや乳幼児健診当への住民への声かけをもらった。

表 4 災害時に地区組織が機能するために必要なこと(ツール、マニュアルを除く)

項目	内容	データ
災害前からの災害弱者のリスト・地図の作成と情報管理	災害前に災害弱者を把握しておくこと	災害時に困ったことは、災害弱者がどこにいるのかを把握できていないこと。
	災害時の要支援者のリスト	学童の子供をリストアップして把握しておく。
	地域の要支援者のリスト	地域の中でも援助を必要となる人を把握(どこに誰がいるだけでなく、その人にはどのような援助が必要なのか分かるように)することで、もっと必要な声かけや支援ができたのではないかと声保健推進員からあがった。
	情報公開の了解	(緊急時の連絡先等の)情報は、了解を先に得ておく。
	要支援者リストの情報協定	(学童の子供をリストアップして把握しておく)情報提供等協定を結ぶ必要がある。
	要支援者のリストと地図	地震の3ヶ月前に水害があり、単身・高齢者世帯、介護保険外要支援者のリストとマップが作られており、それが役に立った。
災害時のシステム	要支援者のリスト	避難にあたって必要な情報は何かを考えてリストを作っておくこと。
	要支援者リストの管理方法	災害時に各自治体で対策本部のようなものができたときに、そのリストを誰が管理しどのように活用するかを決めておく必要がある。
	災害時を想定した対応のシステム	災害弱者に、いち早く情報を届けて、避難所を知らせ、日常生活で困っていることを把握するルートがないこと。誰が情報を伝えて、安否確認をするのか。それらのシステムづくりが必要である。
	防災のシステム	日頃の教育・訓練・システムづくりがツール作成と共に必要である。
地域における災害時対応の話し合いとの役割分担	必要物品がタイムリーに届くルートの確保	必要物品等は、そのときに必要なものをタイムリーに渡せるようなルートをしっかり作っておくことが必要である。
	災害時に自宅にいる高齢者等を支援する体制	避難所や集会場に來られない高齢者などへの物資の配給や必要な情報伝達の体制性づくりが必要である。
	災害時の支援のための役割分担	動きをする人は、地域によって違う。自分が誰を確認していったらいいのかが、役割分担がある。
	防災についての、関係者での話し合い(小さい地域で)	消防団・町内会・老人会・愛育班等が、防災について話し合いをしないといけない。範囲は、小さいほどよい。チャックすること、避難場所等の確認等、小さな隣保でしておく。
防災の訓練・教育	防災についての、関係者での話し合い(小さい地域で)	消防団・町内会・老人会・愛育班等が、防災について話し合いをしないといけない。範囲は、小さいほどよい。チェックすること、避難場所等の確認等、小さな隣保でしておく。
	日頃から、防災について住民と地区組織が話しをしていること	(その人の健康状態や避難経路等を報告できるような)様式を配ってもらって、町内会とか消防団と話すきっかけになる。常日頃のつきあいのなかで、安心・安全が大切。
	災害時の支援のための訓練・教育	訓練・教育も必要である。
	防災への日頃の教育・訓練	地区組織住民は、自立して動けることが必要。日頃の教育・訓練・システムづくりがツール作成と共に必要である。
日頃から隣近所で助け合う地域づくり	防災への日頃の教育・訓練	地域の中で、日頃から災害に備えての意識付けや訓練等も必要である。
	災害時に、住民が自立して動けるような災害の備えや訓練	日頃の災害の備えや、近所での助け合いなど、地区の中で考える機会を持ち、自立して動けるようにしておくことが大切である。3年でまた地震がきて、災害の備えや訓練の必要性を痛感している。
	日頃からの近所のつきあい	災害には、平時の取り組みが大切、常日頃のつきあいが大切である。近所で、ちゃんとつきあいができていたら、さっと動く要因になる
	災害時に隣近所で助け合うという意識づくり	住民が災害になったとき隣近所で声をかけあって何とかするという意識を育てていくことも必要。
日頃の専門家と地区組織の情報交換	災害時に自立して動ける住民の育成	日頃の災害の備えや、近所での助け合いなど、地区の中で考える機会を持ち、自立して動けるようにしておくことが大切である。
	日頃からのコミュニティづくり	年に1回は、町内でパーベキュー大会をし、いろいろな世代の人が一同に解する場を作るようにしていたことが、地震の際にとっても役だった。
	日頃からの、隣近所の助け合い	普段から近所の人が1人暮らしの人などは近隣で助け合えるようにしておくことが大切である。
	専門家とのつながりと活動の情報交換	災害直後は、地区組織の人だけの判断は難しい。保健師とつながり、ある程度、有効な活動になるような情報交換が必要である。
地区組織内の連絡体制	日頃からの保健師と地区組織の情報交換	普段から地区担当の保健師と地区組織の人との連絡会や情報交換をしていることで、地区組織の人が地域の中で把握した情報が早い段階で保健師のところに入るようになる。
	地区組織内の連絡網	愛育班メンバーの連絡網を作っている。その人たちが訪問することで、その日のうちに情報が把握できた。
ボランティアとしての姿勢	自分から動く姿勢	災害時のボランティアは、気持ちで動くものである。市からくることを待っているのはダメ。待っていたら、間にあわない。自分から動くことが必要である。
	活動時に地区組織員を証明する物	避難所には、外部からのいろいろな支援者が入ってくるので、民生委員とわかるようにしておかないと、煙たがられることもあった。民生委員とわかるような腕章をつけて活動していくことが必要。

表5 インタビューから得られた必要なツール

時期	概要・対象など	名称	内容
事前・ 予防	役割確認	1. 災害時の地区組織の役割と動き方確認シート	災害時に地区組織が地域の中で果たす役割や、支援の流れの確認、準備物品リストなど
		2. 災害弱者（学童期の子供）のリストアップシート	学童の子供をリストアップしたもの * 情報提供等の協定が事前に必要
	支援必要者リスト	3. 災害時安否確認チェックリスト	要介護者のリストアップシート
		4. 災害弱者が災害直後に必要な物品リスト	災害直後に必要な物品のリスト
必要物品 リスト	5. (避難所) 環境整備支援ツール	避難所ができた時にまとめてもっていけるセット	薬剤+パンフレット
	事後	6. 災害弱者生活支援ツール	災害弱者の生活支援のためにチェックするツール。例) 家にいることができるか、医療の必要性、薬が必要か、困ったことはないか ツールマニュアルも必要
7. 災害後自宅に戻った住民の課題に気づくチェックリスト		自宅に戻った人に情報が届いているか等を確認したり、気づくようなチェックリスト	
8. 災害時安否確認 健康状態チェックリスト		水や食料、薬、毛布等、要望等を確認するチェックリスト	
在宅住民 用	9. 健康と環境の両視点を含んだ時期別災害時アセスメントツール	その人にとって、一番大切な問題は何か、集約するためのシート	健康と環境と両方あり、かつ時期別のもの 時と場面に応じたもの(災害直後の家、避難所、知人の家、隣町、1週間後の家・・・など)
	10. 災害対応のための生活状況ツール	対象の健康状態を含めた、避難経路を把握し、報告できるような様式。	
	11. 生活状況把握のツール	地区組織の人と専門職が互いに情報交換できるためのシート	高齢者や乳幼児などのニーズを地区組織の人が伝達でき、必要なものをできるだけタイムリーに手に入れられるシート
	12. 住民の健康状態悪化防止のためのチェックリストの必要性	健康状態の変化に早めに気づけて、必要なルートにつなげられるもの	
ボラン ティア用	13. ボランティア支援(協働)のためのツール	ボランティアと地域住民が互いの目的を活かしあうもの。例) 応援ボランティア(氏名)、目的(〇〇氏健康状態把握等)、地区住民氏名、目的・役割(生活上記よう把握、路案何、生活支援等)	保健師が目的に〇をつけて渡し、それをみて双方が協力できるもの
	避難所環 境用	14. 避難所における環境調査ツール	避難所の環境調査と報告を行うためのシート
15. (避難所) 環境整備支援ツール		災害直後に、行政が入れない時期(避難所)において、地区組織が避難所を整備することを助けるチェックリスト。	
長期的	16. 健康コミュニティづくりのためのツール	コミュニティづくりのためのプログラム	
その他	17. 民生委員行動マニュアル	災害時の民生委員の行動マニュアル	

表6 「災害時の支援のためにー地区組織のみなさまへー」試案の構成

配布者用	説明シート (災害時の支援のためにー地区組織の皆様へー を配布される方へ)
表紙	
	冊子の使い方 資料の場所と内容
日常の準備	災害時の地区組織の役割と動き方 災害時の支援のための準備物品リスト 災害時に支援を要する方のリスト 10人用 5人用
災害が起こったとき	在宅こども用状況チェックリスト 在宅高齢者用状況チェックリスト 避難所の環境整備のためのチェックリスト 避難所の状況調査報告書 地区組織とボランティアとの協働確認書
パンフレット	ご自宅でお過ごしの方の住民の皆様へ 子供さんの健康をまもるために 体を動かしましょうー生活不活発病にならないため 住民の皆様へ(主として避難所用) 食事・食生活ーここを注意しましょう 炊き出しの際の注意

