

災害ボランティアの 安全衛生に関する取組み

活動や参加者の多様化⇒リスクの変化

- 活動時期や**気候**が多岐に渡る
- 遠隔地からの参加者は被災地の気候や風土に**慣れていない**

思わぬ緊急時 予防と対処の必要性

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの 安全衛生に関する取組み

- ボランティア活動は自主的なものなので、**公務災害も労働災害も適用されない**（自己責任が原則）
- 災害ボランティアの多くは被災地では精神的に高揚状態にあり、**無理をしてしまいがち**
- 休まず**頑張り続けるボランティア**がいると、被災者や他のボランティアは休むのは申し訳ないと感じてしまう

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの 安全衛生に関する取組み

- 現場に労働安全衛生の知識を持つ人材が少ない場合が多く、**危険の予測や予防が充分できていない可能性**
- ボランティアの**数が多い**と、危険な作業でもいいからしたいという要望が出やすい
- ボランティアセンターや地元行政の安全衛生上の指示・要請を聴かず、**独自に活動する**ボランティア団体・グループも存在

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの 安全衛生に関する取組み

ボランティア向け危機管理プログラム



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

ボランティア向けプログラムの目的

- 直面する可能性のある**危険**を説明できる
- その危険から**自身をいかに保護する**かの方法を学ぶ
- 自分の作業から**精神的ストレス**を受けることがある
- その症状と、**援助を受ける方法**を知る
- 医学的または精神的な援助が**必要なとき**と方法
- 健康と安全に関する**情報源を探**す方法を知る

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

JFASフォーラム

ボランティア活動で哀しい想いをしないために



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

ボランティア
安全衛生フォーラム
2007.6.24
13:00~16:30

- 主催：ボランティア安全衛生フォーラム実行委員会
- 後援：内閣府・総務省消防庁・文部科学省・厚生労働省・国土交通省
日本赤十字社・全国社会福祉協議会・中央共同募金会
- 協力：日本財団、社団法人 日本損害保険協会、AED普及協議会
特定非営利活動法人 国際ボランティア学生協会
ミドリ安全株式会社、株式会社 ダイナックス都市環境研究所
レールダルメディカル株式会社、

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

内閣府 防災ボランティア活動検討会

- ・ 主要な災害ボランティアの方々を主体とする検討の場を創設
(事務局：内閣府防災担当)
- ・ 2004年に立上げ、これまで6回開催、今後も継続予定

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

防災ボランティア活動検討会
安全衛生部会 発足 活動開始

JFASフォーラム安全管理賛同者
+
内閣府防災ボランティア活動検討会の有志
↓
同検討会の部会活動として**安全衛生部会**

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

内閣府（災害予防担当） 防災ボランティアを希望される方のためのポータルサイト

防災ボランティアのページ

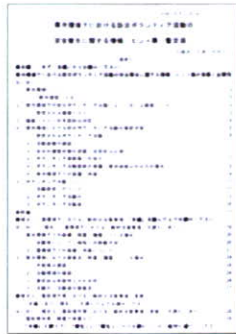
災害ボランティア活動情報 のページへ
ボランティアセンター運営様式集 のページへ
ボランティアに関心のある方へ のページへ
防災ボランティアの情報・ヒント集 のページへ
環境整備のための取り組み のページ
防災ボランティア関連リンク集 のページ
<http://www.bousai-vol.jp/>

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み

合同研究 成果発表

寒冷環境下における
防災ボランティア活動の
安全衛生に関する
情報・ヒント集
(暫定版)



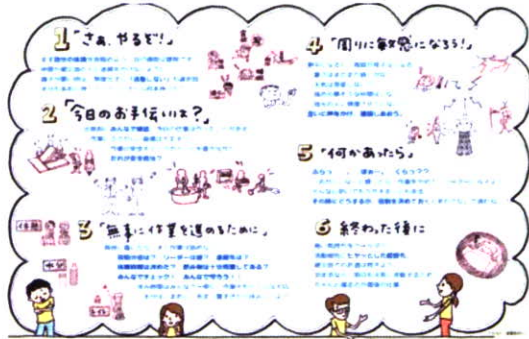
2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアの安全衛生に関する取組み



2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して
公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

- ボランティア活動は自主的なものなので、**公務災害も労働災害も適用されない** (自己責任が原則)
- 現場に労働安全衛生の知識を持つ人材がいな
い場合が多く、**危険の予測や予防が充分でき
ていない可能性**
- ボランティアの**数が多い**と、危険な作業でも
いいからしたいという要望が出やすい

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して
公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

- 災害ボランティアの多くは被災地では精神的
に高揚状態にあり、**無理をしまいがち**
- 休まず**頑張り続けるボランティア**があると、
被災者や他のボランティアは休むのは申し訳
ないと感じてしまう
- ボランティアセンターや地元行政の安全衛生
上の指示・要請を聴かず、**独自に活動するボ
ランティア団体・グループも存在**

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して
公衆衛生関係者に期待したいこと

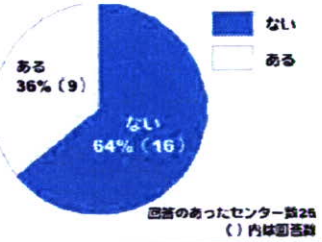
- 災害発生時に、医療的なケアの目を被災者に
加え**ボランティアにも向けられないか**
(特に、疲労面、精神面)
- ボランティアの二次災害を防ぐため、現場で
安全衛生や公衆衛生について**指導できる人材**
を現場に派遣できないか
(ボランティア向けの衛生管理者)

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

平成19年度災害ボランティアの安全衛生に関する調査

■図 14 災害ボランティア活動におけるケガ・疾病の発生の有無

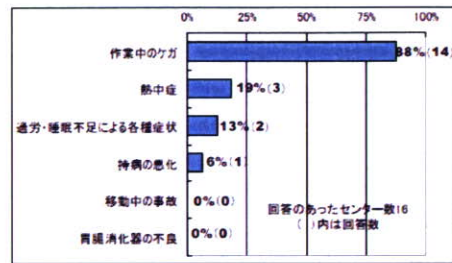


回答のあったセンター数26
()内は回答数

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

■図 15 ケガ・疾病の内容

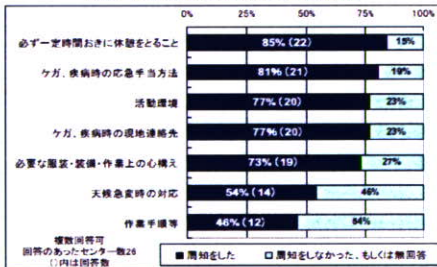


回答のあったセンター数16
()内は回答数

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

■図 5 ケガ・疾病の予防・健康管理の実施の有無

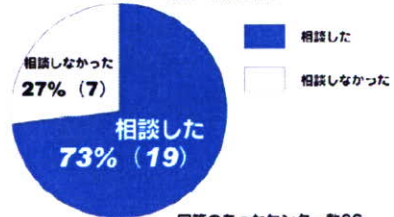


複数回答可
回答のあったセンター数26
()内は回答数

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に理解して欲しいこと

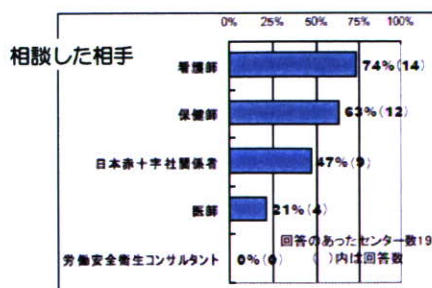
■図 17 専門家への相談の有無



回答のあったセンター数26
()内は回答数

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に理解して欲しいこと



回答のあったセンター数19
()内は回答数

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

災害ボランティアに関して 公衆衛生関係者に期待したいこと

ボランティア活動 市民活動で、

誰も死んではいけない
誰も傷ついてはいけない

そのために何ができるか
ご一緒に考えてください。

2007/10/26 第66回日本公衆衛生学会

中越沖地震 被災地における自助、共助、公助

加藤 武男 氏（柏崎市議会議員、柏崎市西山町住民）

司会：

ここからお二人ボランティア関係でお願い致しました。

まずは、柏崎市議会議員で、柏崎市西山町の住民でもいらっしゃいます加藤さんにお話をお願いしております。加藤さんには、主に二つのことをお願いしております、一つは、組織や地域住民同士の助け合いによる災害対応についてです。もう一つは西山町というのが柏崎市に合併をされたという地域にあたりまして、今全国的に市町村合併というのは非常に進んでおりますので、その合併された市町村の中心部ではない部分についてどのような対応をしたらいいかというのは全国的にも重要な課題となっております。そういうお話もお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

加藤氏：

紹介いただきました加藤武男でございます。春先まで、うちの妻が議員だったんですけれども、体を崩しまして、私が議員になりました直後に震災がございまして。もともと地域の方で、食協の指導員を30年以上していましたので、地域との、関係は強かったので、幸い妻でなくて、たまたま私がバトタッチの議員であったので、よかったなと思っています。24時間体制で対応しましたので、また議員はそういう時に安全パイなんですね。皆さんの橋渡し役にな

ると思っております。

今回の中越沖地震があった7月16日から早いもので3ヶ月が経ちます。市民一丸となって頑張っておりますが、先ほどから話がありますが、本当にお世話になったなどという感を深くしております。

また、ボランティア活動について、大変大勢の方に来て頂きまして、誠に心強く、有難いものと考えております。どうか、これからも忘れずにひとつ支援して頂きたいと思えます。

また、市長の方からは、これだけはということ、原発については何も無かったと、火災はあったが、それについては無かったということ強調して欲しいということと言われましたので申し上げます。

また、本日の会に参加できましたことに深く感謝致します。

さて、今回のテーマでございますが、もう書いてございますけれども、「市役所本庁で指揮をとるべきことと、旧町や学区単位などで、権限を持たせること」で、もう一つは、「地区組織住民同士の助け合いによる災害対応」ということです。

最初に、被災地における自助、共助、公助という形で、お話をしたいと思えます。

その前に柏崎の説明をいたします。柏崎市は、合併をしたばかりでございます。2年と3ヶ月目の柏崎市での震災被害でござ

いました。行政の規模が大きくなり、その対応のために西山町と高柳町の2ヶ所に支所がございますが、行政はその規模に對しまして、責任があるということでございます。

次には、先ほども出ましたが、原子力発電所があるということでございます。これが、非常に今回問題になりましたけれども。今、合併致しまして、困ったということは、元の柏崎市、高柳町、西山町の中に、刈羽村が間に入っています。原発はちょうどその柏崎と刈羽村の間に位置しております。今回の震災は、西山町の沖合い4～5キロの所だと、私は思っております。原発から14、5キロという形になっておりますけれども、もし合併前であれば、西山沖地震というようにネーミングされれば、もっと義捐金が集まったのではないかと思っております。被害の程度も酷かったです。

本庁・支所の話しになりますけれども、合併致しました後ですから、旧柏崎市地域と旧西山町地域で行政対応に温度差があるのではないかという苦情が、住民の方からはまいりました。決して温度差があった訳ではないのですが、そんな風感じられてしまったということです。

それでは、順番に従いまして、自助からお話し致します。災害発生時、特に他の災害とは違い地震は突然襲ってくるわけです。サバイバルの世界に一瞬にして身を置くこととなります。どう自分で危機を脱するか、あるいは、生き抜くかという自助の状況です。運良く幸いにして、自助という自分自身の生命の確保ということができました人は当然次の共助ということをとることが出来ます。

自助の次、共助ですが、市内全域において、災害の程度に応じた対応が行われたと思います。災害の大きかった所では、町内会単位あるいは地区コミュニティ単位での必死の初動活動がありました。その対応の優劣は、常日頃の町内会単位あるいは、地域コミュニティの防災意識の強弱、防災会の有無、申し合わせの有無、訓練の有無などにより、顕著に現れております。

一例ですが、ある町内会では、被災直後約5分後には役員同士がトランシーバーで連絡を取り合い、応急体制を確立し、安否確認等予定された行動をとった所もでございます。また、今申し上げました所は、原発が町内地域内にある町内会でございます。言わば、原発立地町内会です。その町内会には、地区防災組織もあり、住民により防災訓練も実施しておりました。

また、少数ではございますが、その他の町内会で、被災直後、市内各地の町内会で、昼食の炊き出しを行った所もでございます。地震による被害が確認された町内会等では、まず、住民の安否確認、及び救助活動特に災害弱者と言われる高齢者世帯、障害者あるいは女性独居世帯また、外国人の方を優先して行っております。3年前の中越地震後、災害に備えて、要支援世帯の確認と支援を行う係りを決めていた所が多かったようです。独自に名簿を持っておりました。行政の方にもあったのですが、公開されておりません。それで、私の町内会もそうですが、大体の町内会が申し合わせで、支援世帯を確認しております。今回は、そういうことが多かったと思います。残念ながら、そうならなかった所は、日頃の親しい交流が無いアパート、マンションなどにあった

と承知をしております。

ただ、町内会の大方の町内会長さんは、市行政と住民の橋渡し役として、地震の起きました後、非常にご苦労されたと思います。共助の要は、町内会長だったと、多くの場合はそうだったと承知しております。中でも合併直後の西山町40名の町内会長さんは大変だったと思います。特に被害が集中しておりました。高柳の方は被害は殆ど無かったということで承知しております。

地震直後の様子はどうだったか、その対応はいかがであったか。9月に入りまして、柏崎市の300人の町内会長さんを対象にアンケートを実施致しました。回答率は、51%でございました。アンケートの結果から、当日、町内会あるいは町内自主防災組織あるいは多くの様々な団体、個人などが実行したことは次のようなこととございます。ほんの2、3例でございますが。ある町内会は、当日10時22分頃、家の倒壊により閉じ込められた父と子を、町内若手を動員して消防隊に協力し、救出をしました。その後、11時30分頃に緊急役員会を町内広場で開き対応を協議し、7月30日まで、夜間パトロールを実施したという所がございました。また、ある町内会は、自衛隊が到着するまでの間、7月16日昼食から炊き出しを3日間町内で実施していました。またある町内会では、町内会役員による住民の安否確認、家屋被害の確認、避難所に誘導、給食・給水特に独居高齢世帯、支援世帯を優先して行い、その他にも井戸水のあるところの家庭に町内給水依頼、被災家財搬出ボランティア依頼、行政に対する要望・伝達等をしていました。今回は、

同様なことが、全域で実行されました。3年前の中越地震の教訓がかなり生かされていた例があると思っております。

唐突ですが、ここで、全国から延べ3万人以上超えますボランティアの方々が足を運ばれまして、汗を流してくださいました。そのボランティアセンターについて触れたいと思います。

ボランティアセンターを柏崎市内中心地域に設立したことは、当然の対応と考えます。その後、西山支所にもボランティアセンターが設けられました。市の中心部に設置されたボランティアセンターからは、西山町は20キロほど離れております。なおかつ、道路の傷み、寸断が激しかった当時の状況を考えますと、適切な対応だったと思っております。合併後の住民感情に配慮いただいたと住民の皆様からは認識されておりますし、歓迎・感謝の言葉をアンケートでも確認をしております。

全国から、被災現場の真っ只中に、足を運んでくださったボランティアの皆様方には非常に感謝をしております。

ここからは、公助へ話しを移します。本庁と旧町にある支所は、住民に対する公助の窓口であり、本庁に求められるのは、住民に対する災害被災に適切に対応することです。災害に対する断固たる支援の意思決定とその表示、伝達を住民に手落ちなく理解してもらい住民の被災に対する復旧・復興の行動の意思決定に基盤となるものを、迅速に提供することと思っております。今一度申しますと、災害情報の収集伝達、それと強い公助の意思を全市民・国・県に発信することと考えます。

ここに、情報の関連の話を一例だけ付け加えさせていただきます。柏崎市にはFMピッカラというFM地方局がございますが、2年前に柏崎市に合併した高柳町、西山町は難聴地区のままその2つの地域は殆ど受信することができません。ただ、震災後7月25日から1ヶ月間、特別な許可を取り、技術的な問題をクリアして、全市において受信できる災害放送を行いました。非常に役に立ちました。8月25日で終了致しましたが、早期に難聴地区の解消を望むところでございます。FMピッカラは、地震直後1分ほどですぐに市民に向けまして、災害放送を行いました。24時間、市民に情報を提供し続けたことは、素晴らしいことだったと、今持って感謝をしております。表彰で、日経新聞特別賞を頂いております。10時までが生放送でして、その後地震で職員の方が閉じ込められたというのが実態なんですけれども、慌てず、騒がずスタジオの中で市民の方に伝えなければと、地震だけでも心配ないという放送をされたのが非常に印象的です。24時間、本当に、特に女性スタッフ2人の方が、名前は申しませんが、頑張ってくれたのが非常に印象に残っています。

旧庁の支所の役割についてお話し致します。支所の役割は、被災直後の通信手段の確保がままならない大混乱期に本庁とのホットラインを確立するまで本庁の代行をし、住民支援の拠点として住民への対応を行うことです。西山支所では、合併2年後ということもあり、合併前の町があった当時の様に町役場的に地元住民の支援を行っており、住民もその様に期待をし、支援を要請

しました。その後一定期間を経て、本庁の指揮下に戻りました。

さて、本庁にもう一度戻りますけれども、本庁の判断を迅速に求めましたことに、原子力発電所のことがございます。あまり強調したくはございませんが、原子力発電所の変圧器火災のことがございます。これは、今回の地震で引き起こされた唯一の火災でございました。それにもかかわらず、その対応の遅れから、全国にまた世界に大きく報道されてしまいました。そのことが、その後の風評被害を大きくしたとの感想を持っております。実際に火災の消火作業が遅れたことと、微量ながら放射性物質の大気への放出があったことは、誠に残念でございます。このたび、本庁ではヨウ素剤の使用判断は行わなかったわけですが、その必要に応じて服用指示、あるいはまだ行っておりませんが安全宣言を行うことが必要だったと思います。現在、特定のところに保管されているヨウ素剤の市内全世帯あるいは個人への配布などの必要性を感じました。

以上、ごく簡単に要約してお話しましたが、実際のところ、発生直後から、数日間には自助、公助、共助の「闇なべ状態」と申しますか、皆が無我夢中の状態でございます。そんな中で、全市民が助け合って事態の沈静化を図ったことと感じております。

ここで、救援物資の話を致します。住民を支援する物資の調達・配布等についてでございますが、本庁、支所、町内会、地区コミセンにあるものは基本的に全て放出することが必要です。時を失してはならないと思います。総力戦で対応すべきです。手遅れにならないように、多少の不平等があ

っても、超法規的対応が求められると考えます。そのためには、本庁、支所、町内会、地区コミュニティ等は、独自に判断すべきであり、多くはその様に実行されたと思います。ただし数日間の大混乱期を脱した後は、支所につきましては速やかに、本庁に調達・分配の判断をゆだねるべきと思います。

また、被災直後は行政の硬直した住民への対応は考えものです。極限状態の中では、住民感情を逆なですることにもなりかねず、トラブルがあった場合その後の対応が必要となるなど問題を残します。その多くは情報の無さ、行政の意思決定の遅れが原因だったと考えております。

災害時の心の動揺、ショック状態を考慮した対応マニュアルを用意し、支援者と要支援者がヒステリックな状況に陥ることは

極力避けなくてはならないと思っております。それらの地区にある程度権威をお持ちの方、一目置かれる方というような存在感のある方が居られるところはよい結果が出たと思っております。

最後になりますが、私たち議員は市民の期待に答えるべく汗を流し、被災した住民・市民が、国・県・市、あるいは議会制民主主義というものに期待をもてるよう努力すべきであると考えています。

これからのまちづくりとして重要になりますのは、少子高齢化も考えに入れたバリアフリーのまちづくり、高齢者・障害者などにとって暮らしやすい、利用しやすいユニバーサルデザインを取り入れたバリアフリーのまちづくりです。行政の中の情報のバリアフリー、各団体のバリアフリー等がこれから必要だと思っております。

新潟県中越沖地震の経験を健康危機管理に生かす
ボランティアの安全衛生に関する取り組み

岡野谷 純 氏（特定非営利活動法人 日本ファーストエイドソサエティ代表理事）

司会：

岡野谷さんは、NPO 法人日本ファーストエイドソサエティの代表理事をされていまして、あと、内閣府の防災ボランティア活動検討会安全衛生部会のメンバーにもなっています。災害ボランティアの NPO にもいろいろかかわっていらっしゃるということから、ボランティアについて、またボランティアの安全衛生についてお話をお願いしております。

岡野谷氏：

ただ今、ご紹介いただきました日本ファーストエイドソサエティの岡野谷と申します。

本日は、災害ボランティアの活動について、またボランティア活動時の安全衛生に関する取り組みというテーマでお話をさせていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

初めに、近年の大きな災害と、その時、ボランティアがどんな活動をしていたのかをご紹介します。まず、ボランティア元年といわれます阪神・淡路大震災では 13,770,000 人のボランティアが活動しました。その後ナホトカの重油流出事故で 275,000 人、そして 2004 年の福井豪雨では 60,000 人、新潟中越地震で 80,000 人と、大きな災害のたびに 50,000 人を越えるボランティアが活躍しています。今年起こりました新潟中越沖地震については、まだ集

計が終わっていませんが、やはり 50,000 人規模になるのではないかと思います。

新潟中越沖地震の被害状況については、先ほど山崎さんからご報告がありましたとおりですが、ボランティアの活動状況についてざっとお話をさせていただきます。

（被災地のスライドを提示しつつ）市内の様子ですが、商店街のアーケードは本当に大きく被災していました。地殻の変動で断層ができてしまったり、その上に建つ家が真っ二つになってしまったり倒れたりしていました。また、一見家の外観は何でもないように見えても、後ろの山が崩れて家全体が移動していて、危険で家の中には入れなかったり、また押し潰されて家がずれていたりという状態も散見されました。こうした中で、医療従事者の皆様や私達ボランティアも活動をしているということなのです。

被災されている方たちの多くが、避難所に集まってきていました。逆に避難所には居たくないという方たちもいらして、その方たちは、軒先やガレージ、工場の駐車場など、それぞれ本当に色々な所に分散して住んでいました。わたくしが写真を撮っている日の日中は暑かったのですが、その後、冬を迎える新潟では、寒さ対策、一酸化炭素中毒、あるいはエコノミークラス症候群と、こういった二次災害についても配慮しなければならないという状況でした。特に避難所で寝入る子どもたちやご年

配の方々は本当に疲れ果てているという状態が見受けられました。

続いての写真は西山町役場です。建物は見た目には大変綺麗で被災しているとは思えないですね。けれども中はぐちゃぐちゃで、実はこの建物の中では役場の職員も業務や作業などとてもできない状態でした。

ボランティアを受け入れるためのボランティアセンターをどこにどうやって開設するかということでしたが、結局、役場の駐車場に仮設の事務所を造り、活動を始めました。一方、柏崎市では、建物はある程度大丈夫だったので、市役所や公民館など、建物の中で作業ができたようでした。

続いて、災害ボランティアが全国から集まって来て、どのように活動に従事するかについてご紹介します。これらの流れは阪神・淡路大震災以降、いくつかの震災を経験したボランティアが、活動の中から一つずつ作り上げてきた成果です。

まず、通常のボランティアは作業を希望する地域のボランティアセンターを訪ねます。受付をし、多くはボランティア用の活動保険に加入していただきます。柏崎市ではボランティア保険代は市が出していたようです。続いてボランティアであることを明示するために、希望の活動や自分は何ができるか、特技などを担当の人に伝えて、名札を作成します。特別な職種、たとえば看護師や保健師などの医療職、建築士や重機を取扱える方などには、ぜひ名乗ってほしいとお願いしています。これらの職種の方には一般的な作業ではなく、職種を生かした活動をしていただくことも多いからです。もちろん、強制ではありません。

申告されたデータに基づき、実際に市民から依頼されている作業内容とのマッチングをしていきます。住民の方のニーズ、必

要な人数、具体的作業を確認し、ボランティアの方も了承されたら、グループを作ります。一緒にボランティアに来られたお仲間とグループを作ることもあります。多くは初めてのボランティア同士が何人かでグループとなることも多いです。

グループができますと、その中で作業リーダーを決めます。コーディネーターを含めて簡単な自己紹介や注意事項の伝達のためのミーティングをします。そして、それぞれの作業に必要な資機材を取りに資器材倉庫に行きます。こうした流れは、これまでの大震災の中から学んできたノウハウといえるでしょう。軍手や帽子、ゴーグルやタオル、シャベルやバケツ、ちりとりや麻袋など、一日の活動で必要と思われるものを自分たちで考えて申告します。特にペットボトルや水類は必需品として必ず持って行っていただくというようなことも中越沖地震の活動ではシステム化されていました。

また、活動をする地域の情報として、どういう風に被災していますよ、道が寸断されていて迂回路はどうなっていますよというような情報も集めます。ところが、多くのボランティアは県外から来ている方が多いので、活動場所が全然わからなく、土地勘はないというのが一般的です。そのため、スライドのように大きな地図を用意しましたが、それでも道行きが良く分からないのが通常で、ボランティアの送迎をするボランティアの方達も待機していました。更に、ボランティア全体のコーディネートを行なっているボランティアもいて、その多くは社会福祉協議会の職員や全国から派遣されて来たボランティアセンター職員で構成されているというのが実際のボランティアの活動です。

続いてのスライドは被災現場での仕事を

ご紹介しています。例として、給水車が来た時のポリタンクへの給水のお手伝い、梱包のお手伝い、被災した家屋から色々な思い出の品々を運び出すお手伝い、被災地の中での配食のお手伝い、他にも瓦礫の整理、清掃、支援で送られて来た物資の整理や仕分けなど、毎日様々な活動を行なっています。

被災直後の写真です。最初の救出の活動は、やはり警察や消防、消防団、最近ではDMAT (Disaster Medical Assistant Team、災害医療支援チーム) の方達が入っているのですが、この救出作業が終わった後の瓦礫の片付けというのは、実は災害ボランティアの活動になります。ご覧いただく通り、結構な重労働ですね。

一日仕事が終わってボランティアセンターに帰ってきたら、コーディネーターからの労いと、本日の活動報告を必ずしていただきます。特に多くのセンターでは、ヒヤリハット（事故には至らなかったが危険と思われたこと）があったら、必ず聞かせて戴くようになっています。こうした情報を集めて、次のもっと大きな危険に繋がらないようにシステムや作業方法を皆でいろいろ話し合うためです。翌日からは、ミーティングの際に、危険についても伝えるようにします。

ところで、ボランティア活動している人が、全て他の市や県外から来ているわけではなく、被災地の住民も多いのです。家族が無事だった住民の多くが、自分の家もグチャグチャなのに、家の片付けは夜にして、昼間は地域のためにお手伝いをしていただいている、本当にお疲れの中でやっていただいていた。それから学生さん達も多く活動に参加していました。新潟大学や長岡科学技術大学など、地域の大学では、勉

強は休んで良いからボランティアに行きなさいとの方針で、多くの学生が派遣されて来ています。地域の高校生も土日にはお手伝いに来ていました。

それでは、ここからは災害ボランティアの安全衛生に関する取り組みのお話をさせて戴くのですが、そもそも、ボランティアの安全衛生など、本当に必要なのだろうか、という疑問の声は今でも聞こえてきます。

そんな中で私たちが実施してきたこと、またその声が少しずつ理解され、ボランティアの活動にも安全衛生の視点が必要であるという考え方が徐々に広まってきたという話をさせて戴きたいと思います。

遡ること十数年、阪神・淡路大震災で多くの国民が、たぶん初めて、被災地でのボランティアを経験しました。日本ファーストエイドソサエティ関西支部のスタッフは当時3名いたのですが、発災当時から現場に入り活動を開始しました。彼女たちからの要請で、私自身は一週間後に西宮に赴き、その後多くの避難所を訪れることになりました。

どの避難所でも、被災された住民だけでなく、ボランティアにも疲労や疲弊が見られ、けがや病気にかかる人数が増えていました。それは、被災地の中でもかなり目立つ光景でした。最近の災害、中越沖地震を例にとっても、現在はケガや病気にならないように、ボランティア活動は朝来て夜帰るというように一日で終わり帰るように組まれています。また、被災地の外できちんとゆっくり休み、十分に体を休ませてからまた活動に戻るよう配慮もするようになってきています。

でも当時はそうではなく、ボランティアは被災者と一緒と同じ体育館やテントの中で寝泊りをしての長期戦が多かったのです。

また、ボランティア自身の気持ちのあり方ですが、少し休めば大丈夫、まだまだ頑張れる、家に帰る気は無い、弱音は禁物、被災者はもっと辛いんだから、われわれが頑張らなきゃいけない等等、こういった言葉がたくさん聞かれました。風邪をひいても、体育館に山積みになっている薬品については、被災者のものであるから自分たちは使ってはいけないという暗黙の認識がありました。誰もそんな指示はしていなかったのですが、行政や医療者の皆さんでさえ、同じ認識でいる方が多かったです。

野外温泉を設置されていましたが、そこで活動するボランティアたちが、自分たちは入るものではないのだと笑顔で言っていたのも印象的です。そんな認識で多くのボランティアは活動を続けていました。

一方、当時の行政の皆さん、医療従事者の皆さんの意識はどうかというと、まずは被災者の健康管理が必要との大原則がありました。もちろん、これは当たり前のことです。しかし、それ以外の人々、つまりボランティアの衛生まで考えていられませんよと訪問した先で常に言われました。「ボランティアって、そもそも自分の責任で来ているのだから、自己完結でしょ？」というような言葉が当時はたくさん聞かれています。

そんな中、私の仕事は、咳をしている、熱があるボランティアの方たちに「とにかく一旦帰りなさい」と言って回ることでした。風邪もインフルエンザも非常に多かったです。誰もが疲弊している被災地で、体調不良の住民もボランティアも病気に罹りやすい状況です。罹患したボランティアがその場から被災地外に去らないと、避難所の中でそれらの病気がさらに広まるわけです。「よくやってくれているのはわかります。

でもあなたがここで頑張っても、病気が住民に広まったら元も子もないですよ。一旦自宅に戻って、元気になったらまた来てください」、そう言って活動拠点を回り続けました。

実は、こうした言葉は、被災地のボランティアセンターで活動するコーディネーターにはなかなか言えない言葉だったのです。猫の手さえ借りたい状況の中、多くのボランティアが来てくれる。感謝でいっぱいです。そんなボランティアに「あなたの風邪がうつるのは困るので帰ってください」などと決して言えなかったのです。外部のコーディネーターだからこそ、全体の衛生管理ができたのです。

そのほかに、ボランティアが使っても良い医薬品を確保したり、病院に応援に来ている医師や保健師の皆さんに、「申し訳ないですがボランティアの人にもちょっと声をかけてあげてください」とお願いしたり、各地のボランティアセンターでのミーティングにも参加させて戴き、ボランティアの体調管理の必要性をお伝えすることも多かったです。さらには行政への周知として、阪神では神戸市役所、新潟では県の災害対策本部に赴き、ボランティアの安全衛生への配慮についてお願いをし、こんな例がありますよというご報告をして歩きました。

厚生労働省に対しても、ボランティア活動についても、やはり安全衛生や管理が急務ですということを提言にまとめお伝えしましたが、当時は何も変わりませんでした。

その後、たくさんの災害に関して、その都度、ボランティア活動があったのですが、やはり安全や衛生管理についての行政の変化は何もありませんでした。そして遂に重油流出事故の際に死亡事故が起こったのです。

ナホトカの重油流出事故が起こった1997年1月2日当時、日本海は極寒の時期で、回収作業においてはバケツとヒシャクによる手作業の回収作業が主な手段でした。マスクをつけている人も少なく、悪臭と寒さで多くのボランティアが一気に疲弊していきました。

本会場にお見えになっています労働安全の仕事をなさっているお医者さまが、衛生対策の手段として、健康チェックカードを作り配布しました。内容はスライドのとおりです。このチェックカードは配布するだけで回収することはありませんでした。目的は回収や管理ではなく、記載するボランティアご自身が、自分が現在どういう状態に置かれているのかを自ら知ってもらい、自分で自分の予防をして戴こうというものでした。医師の数も限られており、それ以上の手を割くことはできませんでした。それでもやはり持病を持つ5名が亡くなりました。

こうした中で、厚生労働省内でも安全衛生の必要性の認識がその時期は高まりました。でも、長続きはせず、次の災害では0に戻っている繰り返しでした。

被災地で活動するボランティアには労災が適用されません。健康被害を被った際にも、保障は何もないのです。ご自身のかけている生命保険やボランティア保険で対処するだけです。それでもついつい無理をしてしまいがちで、それがケガにつながっていました。

また、ボランティアが無理をして頑張ることによって、被災者の方達も休むことができなくなってしまうという悪循環も起こってきます。更には危険予測とか、予防を充分にできていないセンターもあったため、ボランティア数がニーズ数より多くなると

どうしても依頼してくれる被災者を探すことになり、民間企業や工場などからの依頼を受けて「危険だけどちょっと行ってくれる？」というお願いをボランティアにすることが起こってしまい、これが事故を誘発することにもなりました。

防災ボランティアへの周知徹底や指示をするのも、実はとても難しいことです。ボランティアセンターと全く関係なく勝手に現地や被災地、避難所に入るボランティアという方達もたくさんいらっしゃるわけです。彼らの行動を縛ることはできません。

また、活動時期や気候が多岐にわたるので、その辺も大きなリスクで、被災地ではリスクが変化していくのも特徴です。

こうした活動の中から、日本ファーストエイドソサエティでは、ボランティアの危機管理のプログラムを作りまして、各地で3時間くらいの講座を開催しております。

ここで、少し日本ファーストエイドソサエティのご紹介をさせて戴きます。もともと、ソサエティでは命に関するいろんな講習を活動として実施しています。スライドの順にご紹介します。小学生、中学生、高校生など、子どもたちに自分を守る方法を伝えることも必要です。市民向けには心肺蘇生やAEDの使い方などを学ぶ講習を開いたり、病院での災害訓練のお手伝いも行なっています。遊んで、楽しみながら命について勉強しよう、というセミナーも続けています。そして年に一度は、ボランティアの安全衛生フォーラムを開催しています。

また、内閣府防災ボランティア活動検討会にも招聘いただき、その中でもボランティアの安全管理の必要性を訴えています。幸いなことに、同じ考えを持たれている委員と一緒に、検討会の中に安全衛生に関する部会を発足し全国の有志とともに、この

問題について掘り下げて検討を続けています。

こうした活動が、少しずつ広まったせい
か、今年はこのように伝統のある公衆衛生
学会にお呼び戴き、現状をご報告させて戴
けるようになりました。多くの保健医療従
事者のみなさんが少しでもボランティア活
動における安全衛生に目を向けられてきた
ということ、非常にうれしく思います。

さて、活動の成果としまして、内閣府の
ボランティア関連ページに、防災ボラン
ティアの情報・ヒント集が作られておりま
して、その安全衛生に関するヒント集の作成
にあたって協力をさせて戴きました。その
後、合同研究として関連環境下における防
災ボランティア活動の安全衛生に関する情
報・ヒント集を作らせていただきました。

是非、内閣府のホームページをご覧
いただけたいと思います。

そして、今年（2007年）は、現地で活動
するボランティアや被災地に赴く前に読ん
でいただくための安全衛生に関する A5 判
サイズの冊子、「目からうろこの安全衛生ブ
チガイド」を作成しまして、中越沖地震の
折には各地のボランティアセンターにてセ
ンター長との協議のうえ、ご快諾をいた
だき、ポスター版の貼りだしをするとともに、
ボランティアの皆さんに配布をしていただ
きました。実は、三月の能登半島地震の時
には配ろうと準備したのですが間に合わず、
新潟県中越沖地震が起こった時に、すぐ持
っていきました。

今後は、その成果についてヒヤリングや
アンケート調査もしなければいけないと考
えております。冊子が直接要因とは言えな
いが熱中症予防になった、ボランティアが
真剣に読んでいたので、いろいろな危機管
理の話をするきっかけができた、などの評

価をいただいています。

プチガイドの内容は大変シンプルで、周
りの人の様子にも敏感になろうとか、無事
に作業を進めるのに何をしたらいいか、終
わったらどうしたらよいか、などが標語と
イラストで簡単にまとまっているものです。
裏表紙には、先ほどご紹介しました自己管
理チェックシートが付いています。

さて、そろそろまとめですが、公衆衛生
関係者の皆様、医療関係者の皆様に、市民
ベースで赴いているボランティア諸氏の活
動について、是非お願いしたい、知って戴
きたいことがあります。

ボランティア活動というものは本当に自
主的なものです。ですから、労働災害適用
もされません。対応については少しずつ変
わってきていますが、保障がされているわ
けではないです。ボランティアの気持ちは
往々にして高揚しており、つつい無理を
してしまいがちということもあります。

決して自己完結ができる人たちばかりが
ボランティアとしてやってきているわけ
ではなく、熱意と情熱だけで何も考えず
に来てケガをしていく人たちがたくさん
いるのです。

そして昨今では、大学や高校の中に、全
く指導もせずに丸投げで被災地に行かせ、
被災地でのボランティア活動を単位として
認めるというシステムも増えており、わ
たくしどもの講演会でもボランティアセ
ンターのセミナーでも、くれぐれもその
ような派遣の仕方はやめて欲しいと願
いしています。それでもそうした学校
から派遣された学生ボランティアも数
多く活動をしているということな
のです。

続いてのスライドは、内閣府が行な
ったボランティアセンターを対象とし
た安全衛生に関するアンケート調査の
結果です。こ

れは今年の水害の際のボランティア活動に関するものですが、現場でボランティアにけがや病気の発生があったか、という質問には36%があると、素直に答えてくれます。結構多いですね。具体的には作業中のケガが圧倒的に多く、それから熱中症、過労や睡眠不足で倒れた、持病の悪化という例も確かにあります。ボランティアに来る方は全員が健康である、ということではない、ということがわかります。

また、ケガや病気の予防策としてボランティアセンターでは何か実施しているかという質問については、一定時間おきに休憩を取ることで、ケガや疾病の応急手当の方法をコーディネーターや職員は勉強しておくというような回答がありましたが、活動には危険が伴う、との説明はされておらず、作業手順のどこに危険があるということはいまだあまり伝えていませんでした。

天候の急変時にどうしたらいいかについては、自由回答欄に、別途こういったことに対する対応も課題ですねという意見が記載されていました。

ボランティアのケガや病気に関して、専門家に相談したことがあるセンターは多かったです。専門家には日赤関係者、医師・保健師などに相談しているのですが、実はこれらの医療関係者は何らかの形で、被災地に入っていた、あるいはボランティアをなさっていたような方達であり、たまたま話を聞いてくれたという状態で、組織だってボランティアの安全衛生について考えて現地入りした方ではないのです。

本日もご参集の先生方には是非とも期待したいことは、災害発生時に保健医療的なケアの目を、被災者の方だけでなくボランティ

アに対しても、ちょっとだけ向けていただくと嬉しいなということです。特に、疲労しているのではないかと、精神的に大丈夫か、などの観点からご覧いただき、無理をしているボランティアに対しては、一度帰った方がいいと、どんどん言っていただきたいのです。また、ボランティア活動時にも余震や家屋の倒壊などで、二次的な被害やけがが起っています。二次災害を防ぐために、現場で安全衛生や公衆衛生について指導できる人材も本当に欲しいところです。現場に労働災害に強い医師や公衆衛生を指導できる方たちが、国や県、行政の責任で派遣できないかと思っています。

私ども日本ファーストエイドソサエティ、ならびにボランティアの安全衛生部会では、震災時に各ボランティアセンターで、ボランティアの安全衛生を主に担当する専任のコーディネーターをこれから育成していこうと思っています。ぜひとも学会にてご活躍の先生方にいろいろとご助言、ご援助いただければ嬉しいなと思っています。

「ボランティア活動、市民活動で誰も死んではいけない、誰も傷ついてはいけない」。私たちは、常にこの言葉を心に刻みつけて活動をしています。そのためには何が必要なのか、今後どうしていくべきなのか、ぜひとも、本日聞いてくださっている公衆衛生に長けたプロフェッショナルな皆様にも一緒に考えていただけましたら幸いです。以上です。ありがとうございました。

IV. 研究成果の刊行

研究成果の刊行

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	該当なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ojima T, et al.	Descriptive study of volunteer disaster response for the Chuetsu earthquake in Japan	Australasian Epidemiologists	14	57-58	2007
尾島俊之、他	能登半島地震からみた今後の災害ボランティアのあり方	日本公衆衛生雑誌	54(10 特別 附録)	333	2007
Ojima T, et al.	Health crisis response by non-professional volunteers.	The 39th APAC PH Abstract		211	2007
原岡智子、他	被災者の健康・生活支援に関わる一般ボランティア活動のあり方	第11回日本健康福祉政策学会学術大会抄録集		91	2007

国際疫学会西太平洋地域学術大会 2007 (オーストラリア・ホバート) 2007.8.24~31
(Australasian Epidemiologist 2007; 14: 57-58.)

Descriptive Study of Volunteer Disaster Response for the Chuetsu Earthquake in Japan

Toshiyuki Ojima¹, Shinya Hayasaka², Chiyo Murata³, Tatsuya Noda⁴, Yosuke Shibata⁵,
Machiko Miwa⁶, Takeshi Hashitani⁷, Ichiro Fukunaga⁸

1 Department of Community Health and Preventive Medicine, Hamamatsu University School of Medicine; 1-20-1 Handayama, Higashi-ku, Hamamatsu, 431-3192, Japan; Email: ojima@hama-med.ac.jp

2 Same as above, Email: hayasaka@hama-med.ac.jp

3 Same as above, Email: cmurata@hama-med.ac.jp

4 Same as above, Email: t-n@urmin.ac.jp

5 Same as above, Email: shibata@hama-med.ac.jp

6 Faculty of Community Health Nursing, Hamamatsu University School of Medicine; 1-20-1 Handayama, Higashi-ku, Hamamatsu, 431-3192, Japan; Email: miwama@hama-med.ac.jp

7 Japanese Red Cross Toyota College of Nursing; 12-33 Nanamagari, Hokusann-cho, Toyota-shi, Aichi, 471-8565, Japan; Email: hashitani@rctoyota.ac.jp

8 Institute of Health Planning; 1-6-20 Motomachi, Sakaide City, Kagawa, 762-0045, Japan; Email: jinnta2@nifty.com

Objective: Studies on disaster response and preparation is one of the frontiers in epidemiology. The Chuetsu Earthquake occurred in Oct 23, 2004. The epicentre was about 200 km northwest of Tokyo; the magnitude was 6.8. Number of death from the earthquake was 40; that of injured was 4510. The aim of the study was to describe the characteristics of volunteers in disaster response.

Methods: Most of the volunteers were registered at Volunteer Disaster Response Centres before they participate in response activities. Data collected by the Niigata Social Welfare Council were analysed for the study.

Results: The cumulative number of volunteers was 94,548 from the onset of the earthquake until March 31, 2007. Maximum number of volunteers in a day was 3,096 registered at the 11th day after the earthquake. Such number in weekends and holidays was 1.74 times higher than that in weekdays. By weekly analysis, the number of volunteers decreased exponentially; the half-life time was about 38 days. Proportion of volunteers from outside of the prefecture was under 20% during the first 3 days; increased to about 80% from the 3rd to the 30th week; after, it suddenly dropped to about 20%. Such proportion was 63% in weekends and holidays; while it was 71% in weekdays. The reasons of these specific trends will be discussed to make use for future volunteer management.

Conclusion: The descriptive data of volunteer disaster response may be useful to prepare volunteer acceptance or to recruit volunteers.

Key Words

Descriptive study, Volunteer, Disaster response, Earthquake, Japan