

表1 疾患別の状態、発病期間、地域の支援者 人(%)

		ALS n=37(41.6)	SCD n=27(30.3)	呼吸不全 n=25(28.1)	計 人数(%)
介護状況	介護不要	9(24.3)	25(92.6)	24(96.0)	58(65.2)
	介護必要	28(75.7)	2(7.4)	1(4.0)	31(34.8)
発病期間 (n=82)	5年未満	17(50.0)	7(26.9)	0(0.0)	24(29.3)
	5年以上	17(50.0)	19(73.1)	22(100)	58(65.2)
地域の支援者	あり	13(35.1)	8(29.6)	8(32.0)	29(32.6)
	なし	24(64.9)	19(70.4)	17(68.0)	60(67.4)

(n)は発病期間の欠損値を除いた数

C. 研究結果

98人(回収率53.8%)から回答が得られた。データの欠損が見られるものを除いた89人(有効回答率48.9%)を分析した。回答者は療養者本人39名(43.8%)、家族50名(56.2%)であった。療養者の年齢は66.6±12.2歳(Mean±S.D)、性別は男性44名(49.4%)、女性45名(50.6%)であった。介護者の年齢は61.7±13.3歳(Mean±S.D)であった。

1. 疾患別状況(表1)

疾患別状況はALSが37名(26.0%)、SCDが27名(26.0%)、呼吸器不全が25名(22%)であった。疾患別の介護状況は介護を必要とする者はALSが28名(75.7%)、SCDが2名(7.4%)、呼吸器不全が1名(4.0%)で、ALSに介護を要する者が多かった。疾患別の発病期間は発病期間が5年以上はALSが17名(50.0%)、SCDが19名(73.1%)、呼吸器不全が58名(65.2%)で、SCDに5年以上の者が多かった。地域の支援者なしはALSが24名(64.9%)、SCDが19名

(70.4%)、呼吸器不全が17名(68.0%)で、地域の支援者はすべての疾患で6割以上がいなかった。

2. 医療依存度の状況と災害時の機器準備

調査対象者全体の中で、人工呼吸器装着は21名(23.5%)、在宅酸素療法者は19名(21.3%)であった。その中で、電力会社へ連絡している者14名(35%)、消防署に連絡している者9名(22.5%)で、災害時の停電や火災に備えて事前連絡をしている者は少なかった。その理由は「誰に何と云ってよいかわからない」、「電力会社に連絡するなど思いつかなかった」、「24時間緊張で4,5回は起き、ゆとりがありません」、「どのような方法があるか具体的に知らない」など、連絡の必要性がわからない、介護が精一杯で考えるゆとりがない状況であった。

3. 災害準備の状況

災害準備について「医療用品準備あり」32名(36.0%)、「ケア用品準備あり」38名(42.7%)「町内会に連絡してある」30名(33.7%)であ

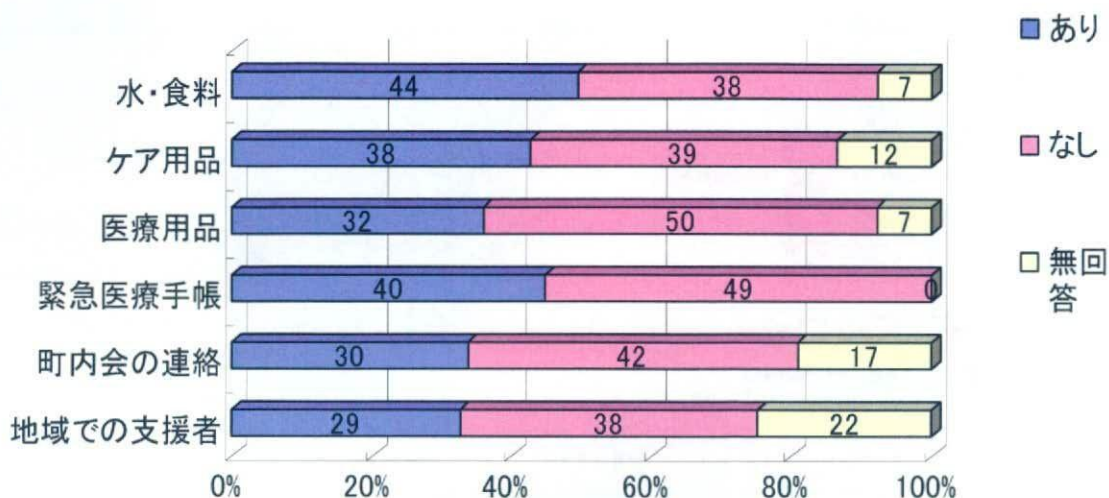


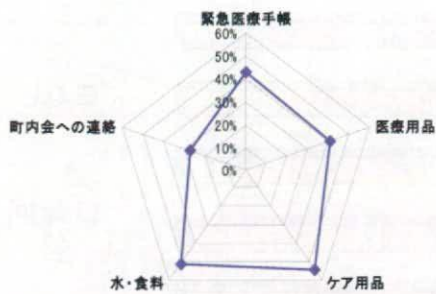
図 災害準備の状況

災害時の準備	準備しない理由
水・食糧 ケア用品 医療用品	体調不良のため、考えていなかった 介護で手一杯で気がつかなかった 災害がない場合、1年毎に交換するのが面倒 自分で買い物ができないので準備できない 災害の危機感が薄いんだと思う。 日頃、ケア・医療用品が無くならないよう補充している。
緊急医療手帳	緊急時のことまで深く考えたことがない 手帳の内容がわからないから必要かどうか判断できない。 手帳があることを知らなかった。そのような情報を知らされていない。 手帳がどんなものかわからないけど、今のところ必要ないと思う。
町内会への連絡	病気を説明しても理解してもらえない。 どのように、どの程度、どこへ連絡してよいかわからない。 町内会から連絡が必要だと言われていない、町内会の人聞いてくれるかわからない。 周囲に疾患について知られたくない。 町内会からの連絡がないので、自分から連絡ができない。 体制が何もできていないので、町内会へ知らせる必要がない。 町内会に入っていないのでどこへ連絡してよいかわからない。

図 準備しない理由

った。緊急医療手帳を「持っている」は 40 名 (44.9%) で、手帳記入「すべて記入してある」2 名 (5.0%)、「一人では書けないので専門職に記入

を協力してほしい」23 名 (57.5%) であった。人工呼吸器や在宅酸素使用 36 名では「消防署へ連絡してある」9 名 (25.0%)、「電力会社に連絡し



1 図 ALS患者の災害準備の割合

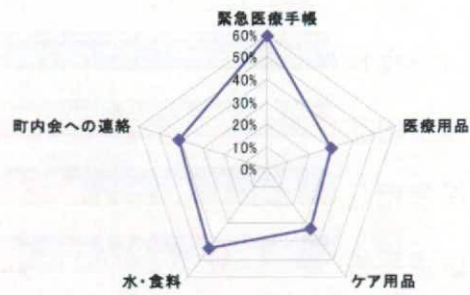


図 SCD患者の災害準備の割合

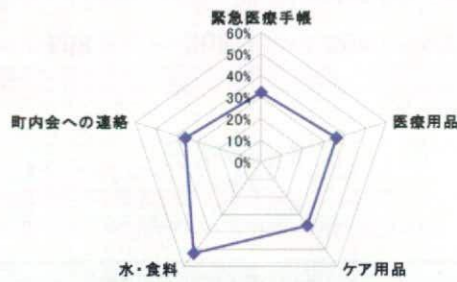


図 呼吸不全患者の災害準備割合

表2 ケア用品準備と現在の状態、発病期間、支援者との関係 (χ^2 検定)

		ケア用品		計 人数 (%)	
		あり	なし		
介護状況	介護不要	19(50.0)	39(76.5)	58(65.2)	***
	介護必要	19(50.0)	12(23.5)	31(34.8)	
発病期間 (n=82)	5年未満	11(33.3)	13(26.5)	24(29.3)	ns
	5年以上	22(66.7)	36(73.5)	58(70.7)	
地域の支援者	あり	14(36.8)	15(29.4)	29(32.6)	ns
	なし	24(63.2)	36(70.6)	60(67.4)	

n.s. not significant ***p<0.001

表3 町内会への連絡と現在の状態、発病期間、支援者との関係 (χ^2 検定)

		町内会連絡		計 人数 (%)	
		あり	なし		
介護状況	介護不要	19(63.3)	39(66.1)	58(65.2)	ns
	介護必要	11(36.7)	20(33.9)	31(34.8)	
発病期間 (n=82)	5年未満	5(5.6)	19(35.8)	24(29.4)	ns
	5年以上	24(27.0)	34(64.2)	58(70.7)	
地域の支援者	あり	18(60.0)	11(18.6)	29(32.6)	***
	なし	12(40.0)	48(81.4)	60(67.4)	

n.s. not significant ***p<0.001

	大項目	中項目
1	災害準備に対する不安	医療機関がないので緊急時に避難所に行くより、家庭にいる。難病患者をもっと病院で受け入れて欲しい。
		非常時の準備を患者のために何をどの程度するのかわからないことが不安である。
		停電になったらどうしてよいかわからない。
		地域の取り組みの情報がないので不安である。
		情報公開すると家族が標的にされるので地域の人に病気のことを知らせるのに躊躇している。
2	自分で動けないもどかしさ	1人で移動できないので早く逃げられない。不安である。
		しゃべることができないので電話もできないので不安である。
		災害時には救出は最後にまわるのではと不安である。
3	なるようにしかならないあきらめ	すぐに助けに来てくれる人がいなければ命はない。
		災害時は多分助からない、家族は助かってほしい。
		何をどうしたらよいかわからないのでなるようにしかならない。寂しいことだが…。
		地域には昼間、人がいないから、ボランティアをお願いしたくてもできないのはしかたない。

4	地域の方は頼みづらい	病気を誰にも話していないから家族でできるだけやりたい
		地域の方は医療面での支援ができないため支援者に話しても話が進まない。
		地域の方は具体的な支援制度を知らないため、地域の方にこちらから頼みづらい
		老人が多い地域なので、そちらに手がかかり地域での支援は無理だと思う
		地域の方が難病のことなどわかってきていない
		地域に支援者がいるのかわからない。

である」14名（38.8%）で、予備バッテリー、外部バッテリー、発電機を準備している者は少数であった。災害準備していない理由は「介護で手一杯で気づかなかった」、「何を用意すればいいのかわからない」、町内会に連絡していない理由は「周囲に病気を知られたくない」、「病気を説明しても理解してもらえない」等があった。災害時の不安は「移動ができないので不安」、「すぐに助けに来てくれる人がいなければ命はない」、「災害時はた

ぶん助からない」等であった。

疾患別の災害準備の状況を見ると、ALS 患者は「ケア用品」、「水・食料」、「緊急医療手帳」、「医療用品」、「町内会への連絡」の順に高かった(図)。

SCD 患者は「緊急医療手帳」、「水・食料」、「町内会への連絡」「ケア用品」、「医療用品」、の順に高かった(図)。呼吸不全患者は「水・食料」が最も多く、「医療用品」、「ケア用品」「町内会への連絡」が同数、「緊急医療手帳」が最も低かった(図)。

疾患の特性により、準備のしかたは異なっていた。

4. 災害準備と現在の状態、発病期間、地域の支援者との関係 (表2, 3)

「介護不要」と「ケア用品の準備がなし」は有意に ($p < 0.001$) に関連していた。また、「地域に支援者いない」と「町内会に連絡しない」も有意 ($p < 0.001$) に関連していた。

5. 災害について日頃感じていること

【災害準備に対する不安】、【自分で動けないもどかしさ】、【なるようにしかならないあきらめ】、【地域の人には頼みづらい】の4つが抽出された。具体的内容は下図のとおりであった。

D. 考察

難病患者・家族のみで災害時の準備をすることには限界があり、日常的に関わっている専門職が患者・家族と災害準備を共にすることが重要と考えられた。

難病患者は病気を知られたくない、動けないもどかしさ、あきらめ、町内会への不信、など複雑な思いを持ち災害に対する不安を抱えていた。しかし、町内会への連絡は躊躇し、地域の支援者がいない者は町内会に連絡していなかった。町内会への連絡は個々人の考え方や町内会の取り組みと

関係するが町内会に連絡せず、地域の支援者もいない難病患者は災害時に取り残される可能性がある。

難病患者が心を許せる支援者(ボランティア等)養成、地域における支えあいの仕組みづくり等、地域単位の取り組みが緊急課題と考えられた。

E. 結論

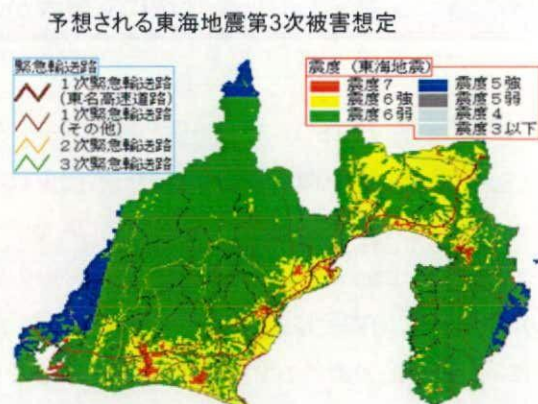
難病の疾病の特徴によって異なるが、日常の介護が精一杯で、災害時の準備はしていない、地域の支援者がいないと町内会への連絡はしていないことが明らかになった。また、災害について不安、自分が動けないもどかしさ、なるようにしかならないあきらめ等の思いを抱いていた。災害準備への専門職の支援、難病患者が心を許せる地域の支援者(ボランティア等)養成、地域での支えあいの仕組みづくり等、地域単位の取り組みの必要性が示唆された。

F. 研究発表

第67回日本公衆衛生学会(平成20年11月6日)にて発表

G. 知的財産の出願・登録状況

なし



緊急医療手帳



緊急医療手帳（医療）

<p>医療に関する事項</p> <p>氏名 性別 年齢 住所 電話番号 緊急連絡先 かかりつけの医師 アレルギー 既往歴 服薬 手術歴 輸血歴 その他</p>	<p>1. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>2. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>3. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>4. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>
--	---	---	---	---

緊急医療手帳（災害時）

<p>災害時の医療機関</p> <p>災害時の医療機関 災害時の医療機関 災害時の医療機関 災害時の医療機関 災害時の医療機関</p>	<p>1. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>2. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>3. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>	<p>4. 救急医療機関</p> <p>救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関 救急医療機関</p>
--	---	---	---	---

緊急医療手帳（介護）

<p>介護に関する事項</p> <p>氏名 性別 年齢 住所 電話番号 緊急連絡先 かかりつけの医師 アレルギー 既往歴 服薬 手術歴 輸血歴 その他</p>	<p>1. 介護施設</p> <p>介護施設 介護施設 介護施設 介護施設 介護施設</p>	<p>2. 介護施設</p> <p>介護施設 介護施設 介護施設 介護施設 介護施設</p>	<p>3. 介護施設</p> <p>介護施設 介護施設 介護施設 介護施設 介護施設</p>	<p>4. 介護施設</p> <p>介護施設 介護施設 介護施設 介護施設 介護施設</p>
--	---	---	---	---

新潟県中越沖地震災害における町内会の活動に関する研究

研究協力者 原岡智子（浜松医科大学健康社会医学）

研究代表者 尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学）

研究分担者 三輪眞知子（静岡県立大学看護学部）

研究要旨

目的：新潟県中越沖地震災害の被災地である新潟県柏崎市の、震災前の町内会長の考え・地域の状況・防災対策、震災後の地域の状況・町内会の活動・町内会長や町民と一般ボランティアとの協働活動の状況などを数量的に明らかにする。

方法：2007年新潟県中越沖地震被災地である柏崎市で、発災当時の全町内会長302人を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施した。調査項目は震災前の町内会長の地震災害や一般ボランティアとの協働活動に対する考え、防災対策、住民の助け合い（ソーシャル・キャピタル）、問題対処感覚（センス・オブ・コヒアレンス）、震災時の地域の状況、町内会の震災活動町内会長や町民と一般ボランティアとの協働活動とした。

結果：有効回答者261人（有効回答率86.4%）であった。町内会長が一般ボランティアと協働活動を行った町は41.8%、町民が一般ボランティアと協働活動を行った町は60.2%であった。協働活動の内容は生活支援やニーズの把握など人手を要するものが多かった。また、半数の町で町内会長や町民が、活動への要望の把握や紹介・斡旋を行っていた。

A. 研究目的

災害ボランティアの中で人的資源である被災地外からの一般ボランティアは、被災者と顔馴染みでないため震災の早い時期から活動ができていくことがある。しかし、被災地の一部では、被災者と一般ボランティアが協働活動することにより、被災者の健康や生活支援にとって有効な支援を行っていた。しかし、地震災害に関する公衆衛生学的、統計的な研究が少なく特に、地震災害時の協働活動に関するものはほとんど見当たらない。そこで、本研究では、震災前の町内会長の考え・地域の状況・防災対策、震災後の地域の状況・町内会の活動・町内会長や町民と一般ボランティアとの協働活動の状況などを数量的に明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2007年新潟県中越沖地震被災地である柏崎市で、発災当時町内会長を務めていた302人を対象に郵送による自記式質問紙調査を実施した。調査期間は平成20年7月から9月。調査項目は震災前の町内会長の地震災害や一般ボランティアとの協働活動に対する考え、防災対策、ソーシャル・キャピタル、センス・オブ・コヒアレンス、震災時の地域の状況、町内会の活動、町内会長や町民と一般ボランティアとの協働活動とした。

C. 研究結果

調査結果は別添資料（資料Ⅱ-7-1）のとおりである。また結果の概要をここに記載した。

①一般ボランティアとの協働活動の状況：

58.6%の町に一般ボランティアが来ていた。町内会長が一般ボランティアと協働活動を行った町は41.8%、町民が一般ボランティアと協働活動を行った町は60.2%であった。協働活動の内容は生活支援やニーズの把握など人手を要するものが多かった。また、半数の町で町内会長や町民が、活動への要望や紹介・斡旋を行っていた。

②震災前の状況と震災準備：

自主防災組織がある町は31.8%だった。ソーシャル・キャピタルについては、お互いを信頼することができ困ったときには助け合う傾向にあった。センス・オブ・コヒアレンスについては、問題が生じた場合、その状況を理解でき、対応でき、意味があると感じる傾向にあった。また、町内会長の52.1%が災害についての講習会・研修会に参加したことがあり、震災時の会長の役割・避難所等・備えの知識は、77%以上の町内会長が知っていた。防災訓練への参加の経験は46.4%であった。講習会・研修会の参加と各知識、自主防災組織があることと防災訓練の参加はそれぞれ有意に関連があった。

③震災当時の状況：

町内会で震災当時活動した町は96.8%で、その活動内容は、住民の安否確認、住宅被害の確認等であった。一般ボランティアは、震災直後から58.6%の町に支援に来ており、震災4~7日目に一番多く来て、次に1~3日目であった。

D. 考察

震災時、町内会長や町民は、一般ボランティアと一緒に、人手を要する被災地や人々の対応活動を行っていること、また一般ボランティア活動に対するニーズの把握や紹介・斡旋を行っていることが明らかになった。震災後、多くの支援を要する早い時期から、被災者と一般ボランティアが協働活動を行うことが重要と考えられる。そのためには、多くの一般ボランティアが震災7日以内という時期に町内にきていたことから、一般ボランティアと協働活動が行える体制整備が重要であると考えられる。

E. 結論

①5割前後の町内会長や町民が一般ボランティアと協働で、生活支援やニーズの把握など人手を要する内容の活動を行っていた。また、半数の町で町内会長や町民が、一般ボランティアの活動への要望の把握や紹介・斡旋を行っていた。

②災害についての講習会・研修会の参加と知識、自主防災組織があることと防災訓練の参加はそれぞれ有意に関連があった

F. 研究発表

未発表

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

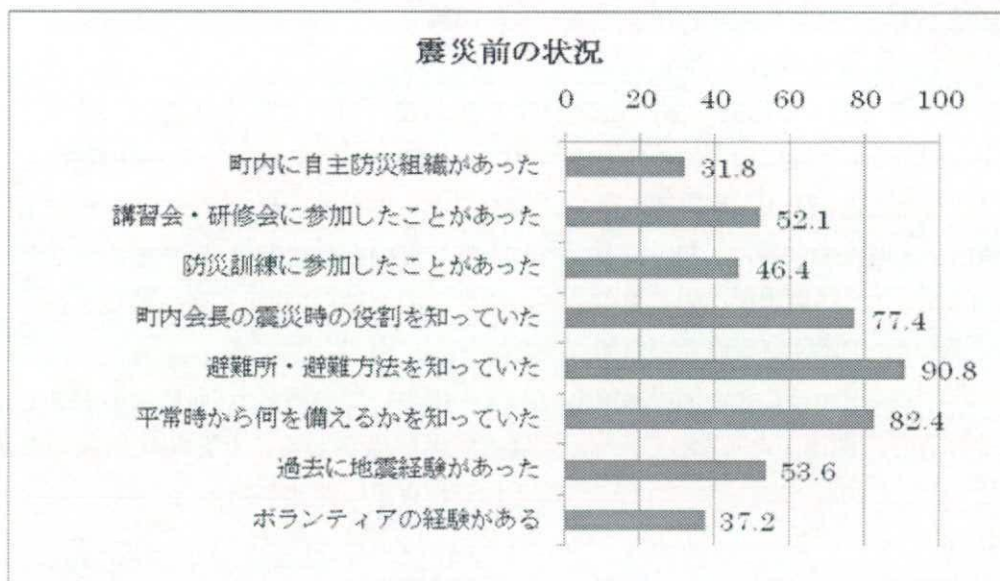
新潟県中越沖地震における町内会の活動に関するアンケート調査報告

浜松医科大学健康社会医学講座

1. 震災前の状況

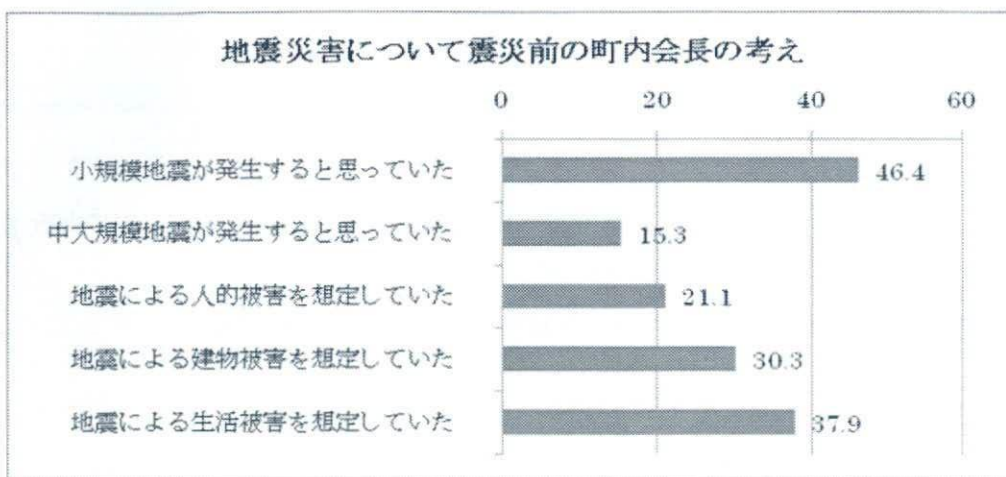
1) 地域の状況と町内会長の防災対策

震災前、自主防災組織があった町は31.8%でした。また、5割前後の町内会長が防災についての講習会・研修会や防災訓練に参加したことがありました。別途詳しい分析では、自主防災組織がある町ほど、町内会長が防災訓練に参加していました。さらに、震災時の町内会長の役割、避難方法や避難所場所、地震災害に対する備えのそれぞれについて知っていた町内会長は7割以上で、講習会・研修会に参加した人ほど良く知っていました。



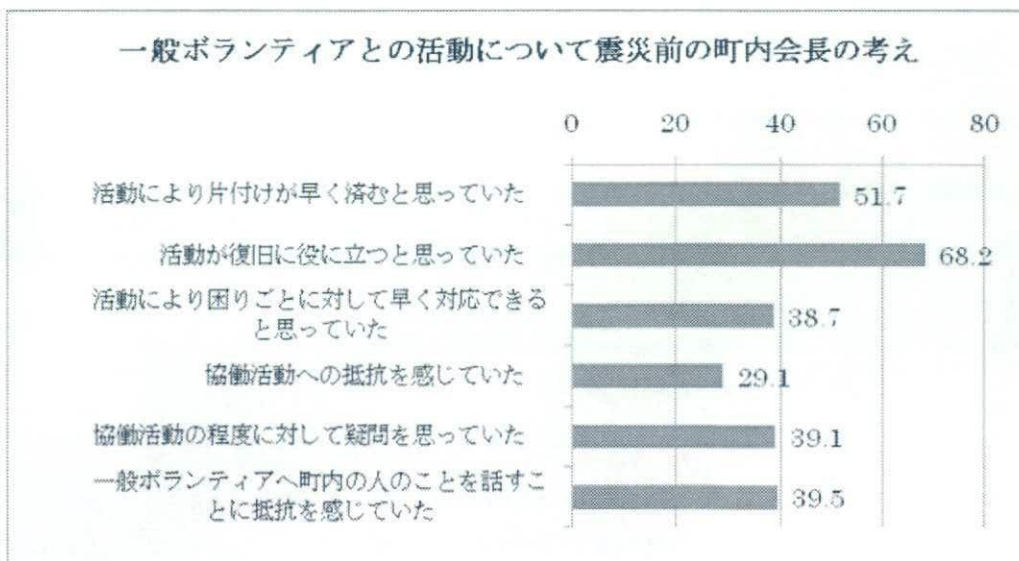
2) 町内会長の地震災害に対する考え

地震災害に対する震災前の町内会長の考えとして、小規模地震が起こると思っていた町内会長は46.4%でした。また、地震災害により不自由な生活をしなければならないと思っていた町内会長は37.9%でした。



3) 町内会長の一般ボランティアとの活動に対する考え

震災前に、一般ボランティアが災害復旧に役に立つと思っていた町内会長は 68.2% でした。また、面識のない一般ボランティアに町内の人のことを話すのに抵抗を感じていた町内会長は 39.5% でした。



図に示していませんが、震災時に町内で一般ボランティアに活動してもらうことについて「積極的」「やや積極的」な町内会長と、「慎重」「やや慎重」な町内会長はともに 37.5% でした。また、一般ボランティアが町内で活動することについて心配でなかった町内会長は 52.9% でした。

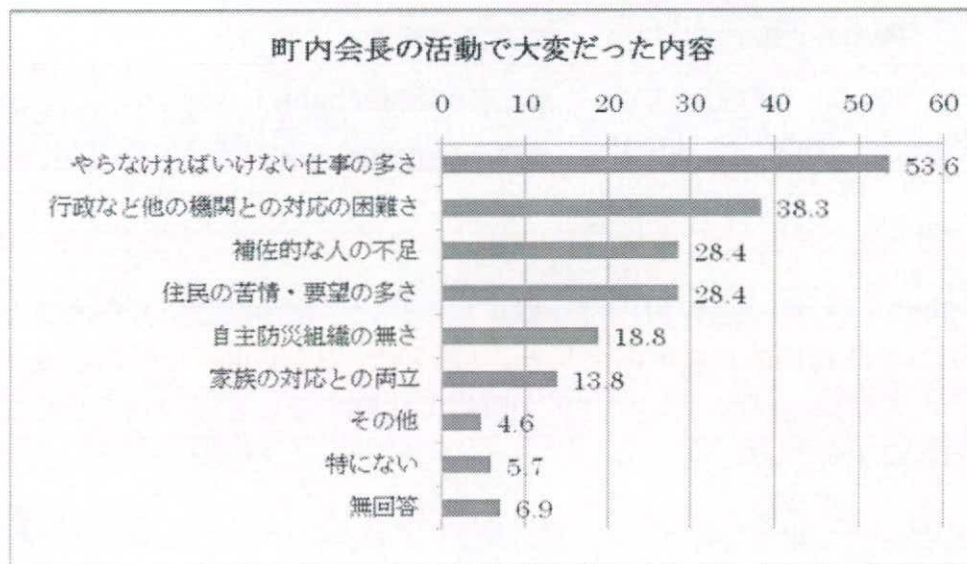
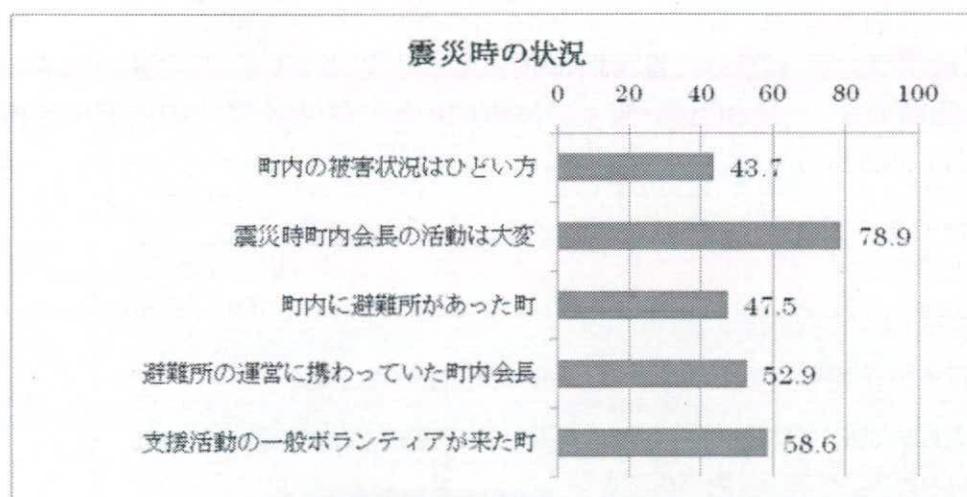
2. 震災当時の状況

1) 町内や町内会長の活動状況

地震による町内の被害を、「とてもひどい」「ややひどい」状況と思った町内会長は43.7%でした。

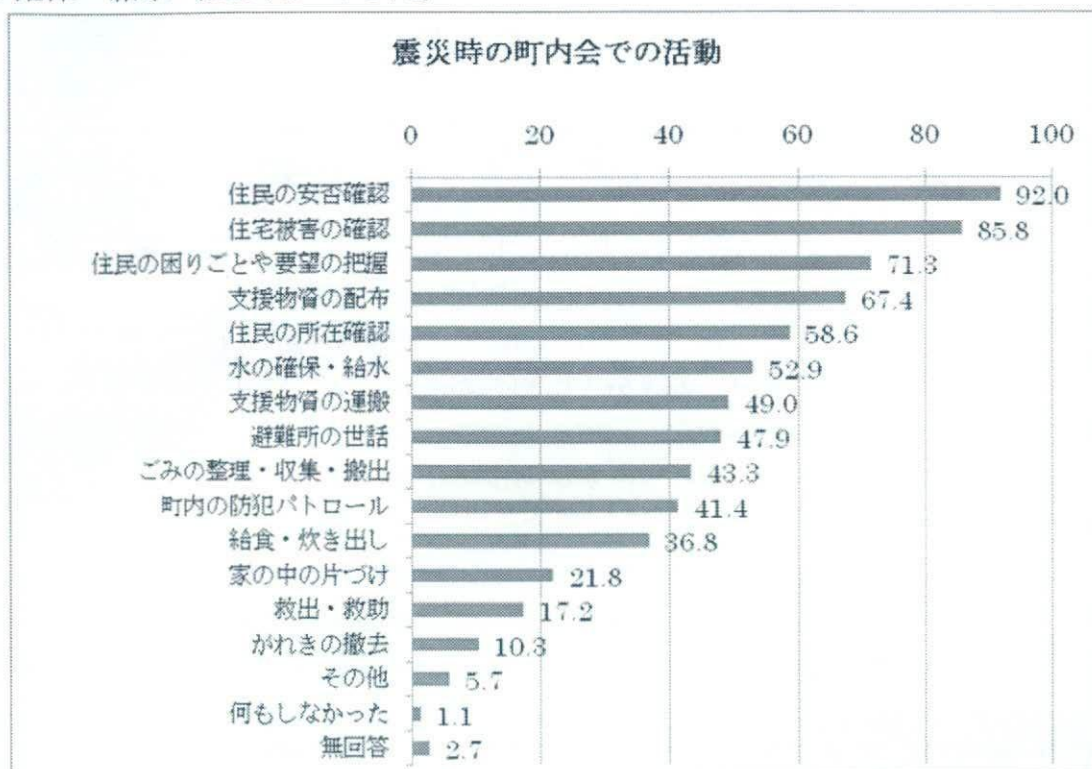
また、79.0%の町内会長が、震災時の町内会長としての活動を、「とても大変だった」「大変だった」と感じていました。詳しい分析によると、やらなければいけない仕事が多いほど、町内に自主防災組織が無いほど、家族の対応との両立が困難なほど大変と感じていました。

被災地外から震災支援活動の一般ボランティアが来た町は58.6%でした。その時期は、震災後4~7日目に来た町が43.1%で一番多く、次いで1~3日目(24.2%)で、一般ボランティアの半数以上が一週間以内に支援活動に来ていました。



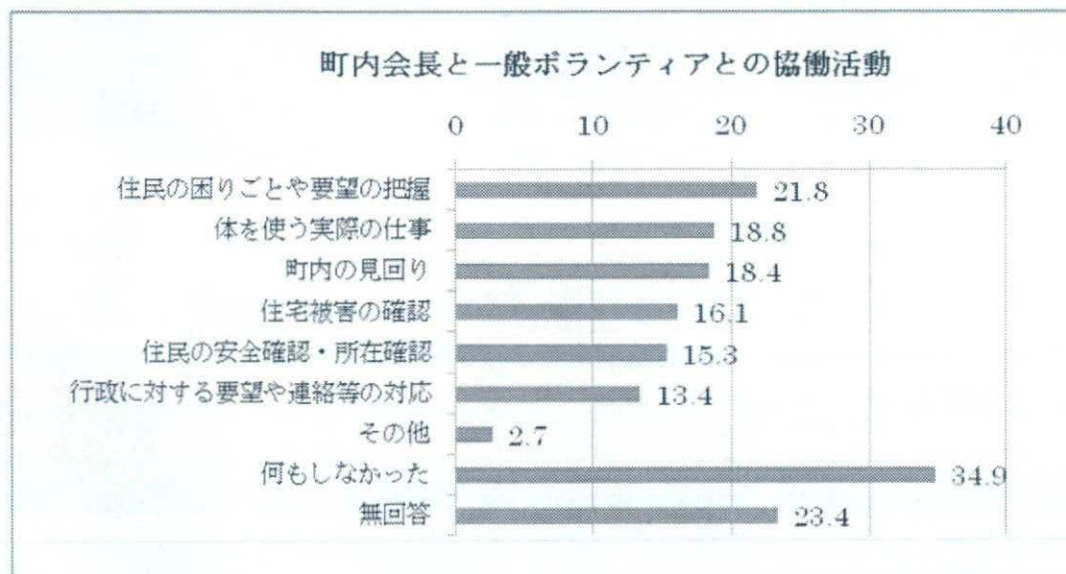
震災時、96.8%の町内会が何らかの震災対応活動をおこなっていました。活動内容

は、住民の安否確認（92.0%）が最も多く、次いで、住宅被害の確認（85.8%）、住民の困りごとや要望の把握（71.3%）、支援物資の配布（67.4%）、住民の所在確認（58.6%）、水の確保・給水（52.9%）でした。

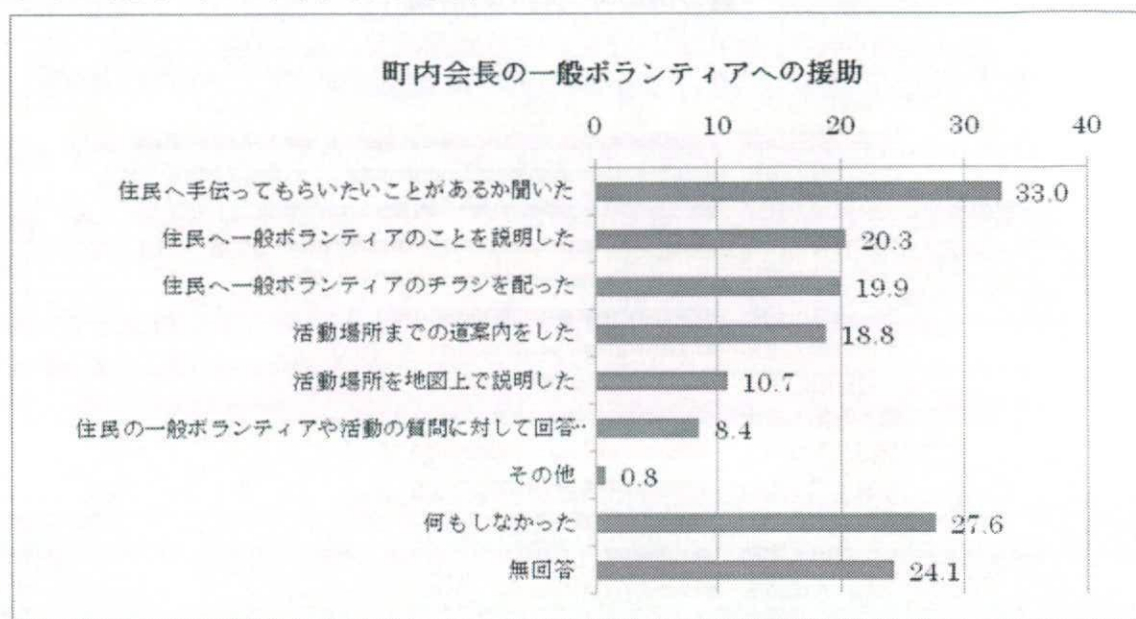


2) 町内会長や町民と一般ボランティアとの協働活動等の状況

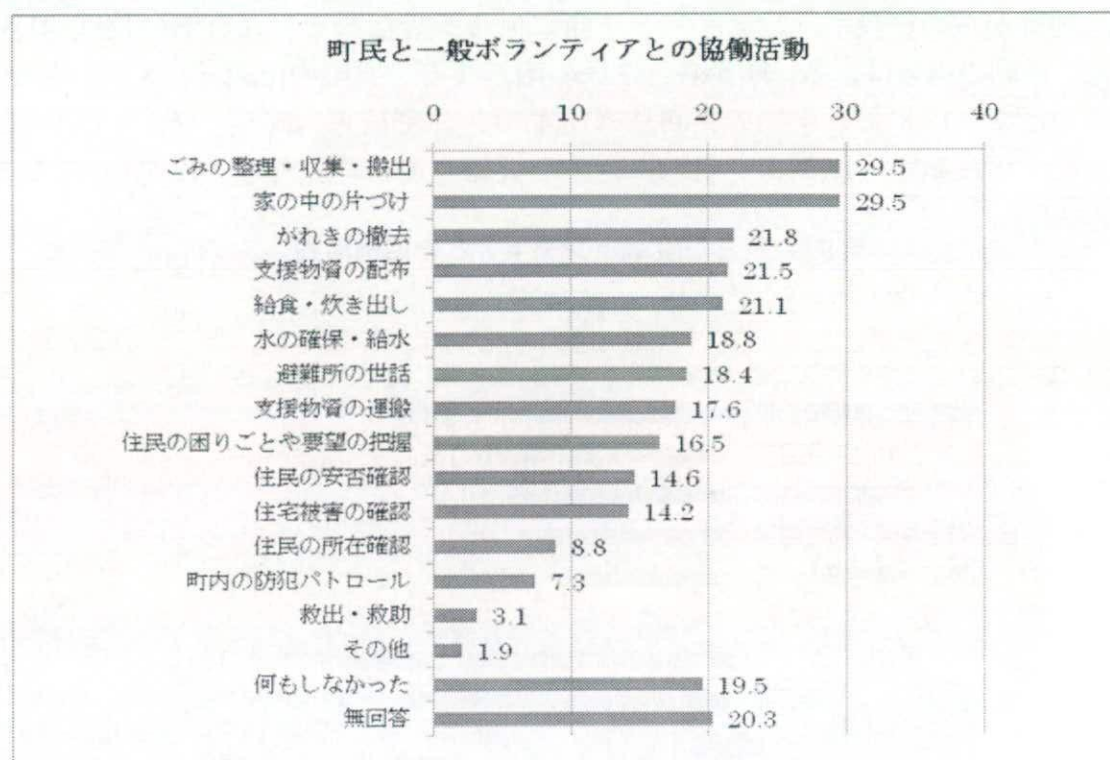
被災地外からの一般ボランティアと一緒に何らかの活動をした町内会長は 41.8% でした。活動の内容は、多い順から、住民の困りごとや要望の把握（21.8%）、体を使う実際の仕事（18.8%）、町内の見回り（18.4%）、住宅被害の確認（16.1%）、住民の安全確認・所在確認（15.3%）、行政に対する要望や連絡等の対応（13.4%）でした。



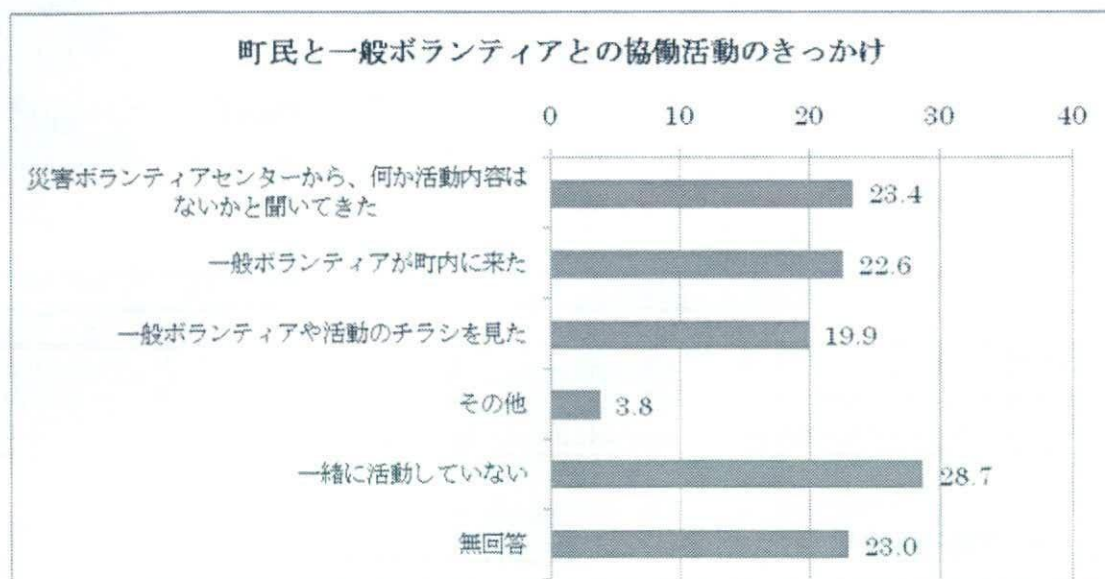
一般ボランティアの活動に対して何らかの援助を行った町内会長は48.3%でした。援助内容は、多い順から、住民へ一般ボランティアに手伝ってもらいたいことがあるか聞いた(33.0%)、住民へ一般ボランティアの説明(20.3%)、住民へ一般ボランティアのチラシ配布(19.9%)、活動場所までの道案内(18.8%)でした。



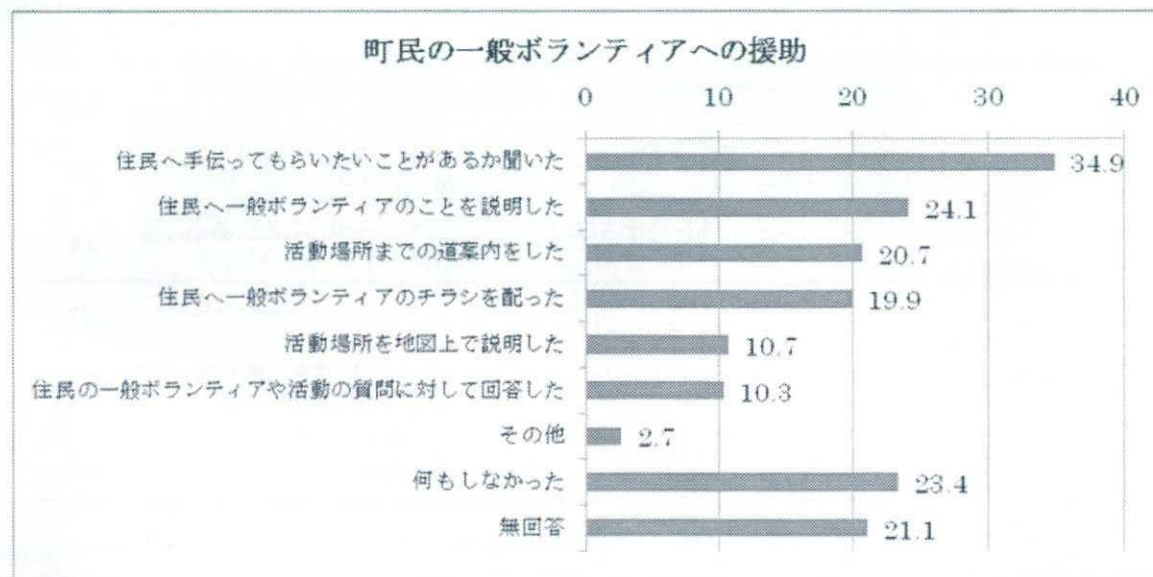
町民が一般ボランティアと一緒に何らかの活動をした町は60.2%でした。活動内容は、多い順から、ごみの整理・収集・搬出(29.5%)、家の中の片付け(29.5%)、がれきの撤去(21.8%)、支援物資の配布(21.5%)、給食・炊き出し(21.1%)など人手を要する内容でした。



町民が一般ボランティアと一緒に何らかの活動をしたきっかけは、災害ボランティアセンターから、何か活動はないかと聞いてきた（23.4%）が一番多く、次いで一般ボランティアが町内に来た（22.6%）、一般ボランティアや活動のチラシを見た（19.9%）でした。



一般ボランティアの活動に対して町民が何らかの援助をした町は55.6%でした。援助内容は、多い順から、住民へ一般ボランティアに手伝ってもらいたいことがあるか聞いた（34.9%）、住民へ一般ボランティアの説明（24.1%）、活動場所までの道案内（20.7%）でした。



3. 地域の住民性

住民の助け合いについて、4割の町内会長が人を信頼できると思う・人は他人の役に立とうとすると考えていて、場合によるを含めると9割以上に達していました。町内会長の問題対処感覚（地域の問題を地域の人が前向きに対処していけるかという感覚）は、問題の解決策を発見し、取り組み価値を感じ、問題の理解や予測ができる傾向でした。また、地域の問題対処感覚は、大きな出来事や地域で問題が生じた場合、地域で問題を理解し解決策を考え、住民の信頼関係が深まる傾向でした。

住民の助け合い

	はい		いいえ		場合による		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
人が信用できるか	106	(40.6)	6	(2.3)	147	(56.3)	2	(0.8)
人は他人を利用すると思うか	21	(8.0)	80	(30.7)	157	(60.2)	3	(1.1)
人は役に立とうとするとと思うか	113	(43.3)	17	(6.5)	130	(49.8)	1	(0.4)

個人の 問題対処感覚

項目	回答番号	回答の 平均値
問題の解決策発見	1:まったくできない — 7:とてもよくできる	4.9
問題への取組価値	1:まったくない — 7:とてもよくある	5.3
問題の理解や予測	1:まったくできない — 7:とてもよくできる	4.7

地域の 問題対処感覚

項目	回答番号	回答の 平均値
大きな出来事が生じた場合の地域の人々の行動や考え	1: うまく乗り越えられるだろう — 5: 乗り越えるのに時間がかかるだろう	2.8
	1: ただ混乱するだけだろう — 5: すべきことを冷静に判断するだろう	3.6
	1: 何も意味を見出さないだろう — 5: 何かしら得ることがあると思うだろう	3.8
地域で解決しなければならぬ問題に対する地域の人々の行動や考え	1: 地域の力でうまく解決できるだろう — 5: 地域の力では解決できないだろう	2.7
	1: 地域の人たちはただ混乱するだけだろう — 5: 問題の本質を理解し解決策を考えようとするだろう	3.6
	1: 信頼関係は損なわれるであろう — 5: 強まるだろう	3.8

4. 一般ボランティアと一緒に震災活動をするための要因

分析の結果、町内会長が平常時に地震災害による被害想定ができていないことと、町内に避難所があるなどの震災時の地域の状況が、面識のない一般ボランティアとの震災活動を行う促進要因となっていました。また、一般ボランティアとの活動が有益であることを知っていることや、地域における住民の助け合い、地域の問題を地域の人々が前向きに対処していけるかという感覚も関係がありました。なお、活動の促進要因である平常時の地震災害による被害想定は、防災訓練に参加することでより想定ができていました。

5. まとめ

震災時、町内会長や町民は、一般ボランティアと一緒に、人手を要する被災地や人々の対応活動を行っていること、また一般ボランティア活動に対するニーズの把握や紹介・斡旋を行っていることが明らかになりました。震災後、多くの支援を要する早い時期から、町内会長や町民と一般ボランティアと一緒に活動を行うことが有効と考えます。その活動は、町内会長が平常時に地震災害による被害想定ができていないことと、震災時の地域の状況が影響していると考えられました。また、一般ボランティアに対する知識や地域の状況も関係していました。これらのことから、震災時、面識のない一般ボランティアと一緒に震災活動を行うには、平常時からの取り組みをすることが大切であることがわかりました。その取り組みとして、①地震災害の被害を想定ができ、一般ボランティアの知識を得る防災研修や訓練に多くの住民が参加すること、②日頃から地域の行事やお祭り、町内会や老人会などの組織活動等を通して、地域の住民同士のつながりを強化していくことが大切だと考えられます。

Ⅲ. 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
岡野谷純	災害ボランティア活動に安全衛生の意識を	菅磨志保, 山下祐介, 渥美公秀	災害ボランティア論入門	弘文堂	東京	2008	156-157

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
尾島俊之, 他	災害におけるボランティアの役割	保健医療科学	57(3)	245-251	2008
尾島俊之	健康危機管理におけるボランティアの意義と課題	公衆衛生	72(4)	254-255	2008
Ojima T, et al.	Factors associated with participation in volunteer disaster response activities	18th IEA	—	—	2008
Okanoya J, et al.	Attempt of Development of the Safety and Hygiene Petit-Guide (handy guidebook) for Disaster Relief Volunteers	10th ICBM	—	—	2008
原岡智子, 他	地震災害時における地区組織と一般ボランティアのあり方についての検討	第54回東海公衆衛生学会学術大会	—	81	2008
尾島俊之, 他	災害時の地区組織と外からのボランティアの協働	日本公衛誌	55(10 特別付録)	317	2008
中山貴美子, 他	地区組織による地震災害時対応支援ツール	日本公衛誌	55(10 特別付録)	320	2008
三輪眞知子, 他	難病患者の災害準備に関する実態	日本公衛誌	55(10 特別付録)	317	2008
原岡智子, 他	自然災害に対する防災行動の関連要因	日本公衛誌	55(10 特別付録)	318	2008
堀口逸子, 他	ゲーミング・シミュレーションを用いた社会医学教材開発	医学教育	39(Suppl)	132	2008
福永一郎, 他	健康危機管理における地域組織・ボランティアの果たすべき役割	日衛誌	64(2)	531	2009

特集：災害時に保健医療従事者は何をすべきか —期待と現実のGap—**災害におけるボランティアの役割**

尾島俊之、ボランティア研究班

浜松医科大学医学部健康社会医学講座

Role of Non-Professional Volunteers in Disaster Response

Toshiyuki OJIMA, Volunteer Research Group

Department of Community Health and Preventive Medicine, Hamamatsu University School of Medicine

抄録

目的：災害等の地域健康危機管理において、行政・関係機関・住民等がより確実に対応できる一助となるように、ボランティア活動の実際、その役割の可能性と限界等についての理解を図りたい。

方法：平成19年の能登半島地震、新潟県中越沖地震の発災後に現地調査、災害ボランティア団体関係者等へのインタビュー、学術文献の調査、インターネットでの調査等を行った。

結果：災害ボランティアについて、居住地と専門性から類型化を行った。災害ボランティア数は、阪神・淡路大震災において100万人以上であり、その後も数万人以上のボランティアが活動した災害が多数ある。自主防災組織は、住民の隣保協働の精神に基づく自発的な防災組織である。災害ボランティアセンターは、ボランティアをしたい人とニーズを結びつける役割を持ち、近年、社会福祉協議会が開設する形が多い。災害ボランティアの活動内容としては、家の片付け、炊き出しなどの他、消毒補助・うがい手洗い指導などの健康確保に関わる活動も行われている。その他に、被災地外からの災害ボランティアの交通手段・宿泊・食事、ボランティア活動保険の現状をまとめた。

結論：ボランティアは、機動性・柔軟性・莫大な人数という特徴があり、避難所等における活動、在宅被災者へのニーズ調査や情報提供、災害以外の健康危機対応における活動が期待される。一方で、ボランティア活動の統率、地区組織活動の活性化、活動内容、安全衛生などの課題を抱えている。保健医療関係者は、ボランティアの意義と課題を十分に認識しながら、効果的に協働を行って、災害等の健康危機に立ち向かっていく必要がある。

キーワード：災害ボランティア、自主防災組織、安全衛生、避難所、在宅被災者支援

Abstract

Objectives: The aim of the article is to make readers understand the present state, potential, and problems of non-professional volunteer activities for disaster response.

Methods: On-site surveys with observation and interview were conducted for the 2007 Noto Peninsula Earthquake and the 2007 Niigata Prefecture Offshore Chuetsu Earthquake cases in Japan. Moreover, interviews were conducted with disaster response organizations, together with literature reviews and web search.

Results: We classified volunteers by residence and specialty. The number of volunteers involved in the Hanshin-Awaji Great Earthquake was more than one million; and tens of thousands of volunteers participated in several other disasters. The Disaster Preparedness Community Organizations are voluntary groups formed in a spirit of neighborly cooperation. The Disaster Response Volunteer Centers seek to connect volunteers with disaster victims' needs, which are usually set up by local Social Welfare Councils. Activities of volunteers include tidying up victims' houses, distributing meals to the victims, and healthcare assistance such as help disinfecting and directing gargling or washing hands. Moreover, we explained situations regarding transportation, accommodations, and meals of volunteers who come in from outside of the areas and the

〒431-3192 浜松市東区半田山1丁目20-1

電話 053-435-2333 FAX 053-435-2341

メール ojima@hama-med.ac.jp

Volunteer Activity Insurance.

Conclusion: Non-professional volunteers provide rapid response, flexibility, and huge manpower; volunteers can be expected to play activities in shelters, inquire as to the needs of victims at home, distribute handbills, and engage in activities for the health crisis response other than disasters such as infectious diseases. On the other hand, volunteers have some problems including imperfect chain-of-command system, inactive community organizations, and incomplete protection for safety and health. Health care professionals should understand the advantages and problems of volunteers; and they should respond to disasters, cooperating effectively with volunteers.

Keywords: non-professional disaster response volunteers, the Disaster Preparedness Community Organizations, protection for safety and health, shelter, supporting disaster victims at home

1. はじめに

阪神・淡路大震災以後、大規模災害が起きるたびに大勢のボランティアが駆けつけて活躍する姿が見られ、今や、ボランティアは災害対応の重要な担い手の一角を占めると考えられる。そこで、災害等の地域健康危機管理に關与しうるボランティア活動の実態、その果たすべき役割の可能性と限界、期待と現実のギャップ等についての理解を図りたい。本稿において、ボランティアとは、被災地の地区組織と、外部からのボランティアの両者を含めている。行政・関係機関・住民等がより確実かつ安全に健康危機に対応できることの助として頂きたい。

II. 研究方法

平成19年の能登半島地震、新潟県中越沖地震の発災後に現地調査を行い、またその他災害ボランティア団体関係者等へのインタビューを行った^{1,2)}。さらに、学術文献の調査や、各自治体の対応計画についてのインターネットでの調査等を行った。

III. 研究結果

1. 災害ボランティアの類型と役割

災害ボランティアの類型については、地元/県外/専門ボランティアの3類型にわけける方法などがあるが、確立したものはない。私たちの研究班では、被災地で活動する人々について、居住地と専門性の2つの視点から、図1のように類型と役割を整理した³⁾。この中で、最も右側の列の職務として活動している人を除いた全ての人々は、広い意味で災害ボランティアであると考えられる。なお、各類型の境界は時にあいまいであり、明確に分けられない場合も多いと考えられる。

この中で、専門性のないボランティアについては、避難所や被災地内の自宅等にいる被災者によるボランティアと、県内又は県外から被災地へかけつけるボランティアとがいる。被災者自身の活動は、自主防災組織などの地区組織の活動などの形で理解されることが多いが、避難所にいる被災者が個人として避難所運営に必要な仕事に参加するなどのこともある。一方で、災害ボランティアセンターで

	専門性		職務
	なし	有	
居住地	避難所	ボランティア活動の練達者	被災地職員
	被災地	有資格ボランティア	被災地職員
	県内(通勤可)		県内派遣職員
県外(要宿泊)			県外派遣職員

図1 災害ボランティアの類型と役割

受付をして活動を行うボランティアの多くは、被災地外の県内または広域的に県外から訪れた専門性のないボランティアである。狭い意味で災害ボランティアと言う場合には、この人々を指すことが多い。専門性の視点では、全く専門性のないボランティアに加えて、災害ボランティア活動に練達して、より高度な支援活動ができるボランティアや、保健医療系その他の国家資格等を持った有資格ボランティアもいる。

この図には含まれていないが、特定のサービスや物品提供等の被災者支援を目的として避難所等を回るボランティアもある。例えば、足湯隊(被災者に足湯に浸かってもらいながら傾聴を行う活動)、歌や出し物などの娯楽の提供、自社食料の配布などがある。さらに、団体として遠方からバスを仕立てて支援に入るボランティアもある。企業、学校、宗教団体、またNPO等の募集によるもの、あん摩等の職能団体のボランティアもある。また、支援金の寄附や、被災地外での被災者の受け入れなど、被災地に入らない災害ボランティア活動もある。

2. 災害ボランティア数

総務省消防庁³⁾等によると、近年の大規模災害でのボランティア数は表1の通りである。この数には、自主防災組織による活動の数は含まれない。

総務省統計局の平成18年社会生活基本調査によると、10月の調査日前の1年間に災害に関係したボランティア