

えた地域づくりに関しても中核的な機関と期待される。今回、地域包括支援センターを中心とした新型インフルエンザに関わることが期待される住民組織がボランティアとして活動するための方法論と阻害要因を検証した。

B. 方法

1. 新型インフルエンザ対策において地域の住民組織や関係機関との協働が実現可能なのか、阻害要因があるとすればどのようなことかを、秦野市高齢介護課の新型イン

フルエンザの行動マニュアル（表1）に沿って検証した。

2. 新型インフルエンザ対策の理解を図るための資料を開発・公開・提供すると共に、研修会を通して地域包括支援センター、ならびに関心がある市民に対して研修会を実施した。

3. 地域包括支援センターの活動の一環として新型インフルエンザ対策を位置付け、モデル地域での実践の可能性を検証すると

表1 各段階における行動マニュアル

		福祉部 高齢介護課
段階	新型インフルエンザ対策として行わなければならない事項	左の事項に係る対応
【前段階】 未発生期	・施設への啓発・周知	研修の案内 会議等での周知
【第一段階】 海外発生期 (21年4月28日現在の状況)	・施設へ感染予防徹底のための啓発・周知 ・医療情報(対応策を含む)の提供 ・食料等の備蓄の周知	・介護事業所へ国等からの医療情報を随時情報提供 ・介護保険事業所へ食料・資機材等の備蓄配備の徹底を周知
【第二段階】 国内発生早期	・介護事業所への外出自粛の周知	・施設における外部からの出入禁止 ・民生委員・包括支援センターへ要援護者の安否確認の協力要請
【第三段階】 感染拡大期／まん延期／回復期	・ひとり暮らし高齢者等への支援 ①給食サービスが休止となったとき、対象者への休止情報の確認と代替サービスの調整 ②ひとり暮らし登録高齢者であって、介護サービスを利用していない者への安否確認の実施 ③デイサービスが休止となるとき、生活困難となる者に対して介護事業所へ代替サービスの依頼をする。 ・発熱外来へつなげる情報提供 ・介護事業所との情報交換	①代替の給食サービス事業実施者の情報提供と新たに給食サービスが必要となった高齢者に対して、状況により給食事業実施者へ給食数の増加を依頼する。 ②包括支援センターとの情報交換により対象者を把握し、電話等により安否確認をする。 ③介護事業所が対応できないときは、ケアマネジャーと調整する。 ・支援することとなっている関係部との調整 ・消防署と医療確保の調整 ・県の指示により、臨時休業の要請をする。
【第四段階】 小康期	・被害状況の把握 ・第2波への備えの周知・情報提供 ・通常業務への復帰	・在宅高齢者及び介護事業所の被害状況の把握 ・評価 ・外出自粛の解除

ともに、地域包括支援センターが対応する
上での阻害要因を検証した。

C. 結果

1. 資料の作成

新型インフルエンザ (H1N1) の基礎的な理解
を得るための基礎資料については各方面から
出ているものの、流行当初 (大阪や神戸での集
団発生時) はわかりやすく解説したものが少な
いと思われた。地域包括支援センターの職員が
容易に活用できる PowerPoint 資料を作成し、
(図) 公開した。

資料の基本的な考え方

- ・ 感染症の基礎的な理解の再確認
 中学校の教科書準拠
 病原体の発生源を封じる
 病原体が運ばれる道すじを断ち切る
 体の抵抗力を高める
- ・ インフルエンザの誤解の払しょく
 マスクに関する誤解の払しょく
- ・ 季節性インフルエンザの再確認
 多い年では 15,000 人超の超過死亡
 高齢者に多い死亡者数と死亡率

公開サイト

PowerPoint ダウンロード

http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/iwainflu1.pptx

http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/iwainflu2.pptx

PowerPoint 閲覧

http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/iwainflu1/iwainflu1.files/frame.htm

http://www.koshu-eisei.net/upfile_free/iwainflu2/iwainflu2.files/frame.htm

図1. 新型インフルエンザ対策用資料

新型インフルエンザ対策

の基本は

予防

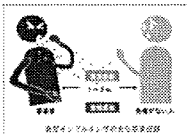
あなたがインフルエンザに感染しないための
インフルエンザ**予防**で**最も効果**があるのは？

✕. マスク

✕. うがい

③ 手洗い

厚生労働省HPや政府広報に学ぼう



(厚生労働省HP)に紹介されている感染経路
飛沫感染と接触感染を正しく理解しましょう

新型インフルエンザ

～「かからないために」「うつさないために」～
どこにもない「マスク」という文字

■新型インフルエンザも、他の病気と同様、日頃からの予防が大切です。

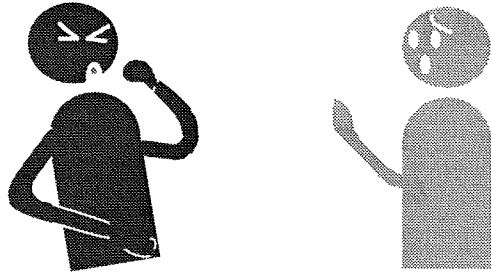
○「簡単ながらい」「うがい」を心がけましょう。
 ○咳やくしゃみをする際は、「紙の手拭き」を守りましょう。
 ○「咳止みテープ」は使わず
 ・ 咳が止まらないうちは、マスクを適切に着用し続け、咳止みの効果は期待できません。
 ・ 咳止みテープは、咳が止まるまで、咳止みの効果は期待できません。
 ・ 咳止みテープは、咳が止まるまで、咳止みの効果は期待できません。

■かかったかなと心配なときは、まず、「発熱相談センター」に相談してください。

○意外にも検出された後、急な発熱や咳が出る例などは、
 病院に行く前に、まず、発熱の症状などに併せている
 「発熱相談センター」に電話してください。

○最寄りの「発熱相談センター」の所在地は、
 下記の各都道府県・政令指定都市の相談窓口までお問合せいただくか、
 厚生労働省のホームページをご覧ください。

うつる最初は飛沫感染

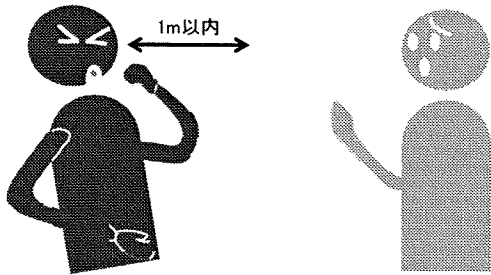


接触感染予防で大事なのは手洗い

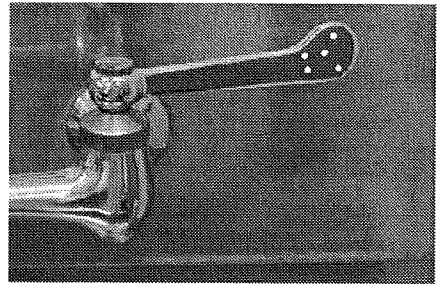


飛沫感染はうんと近い人は危ない

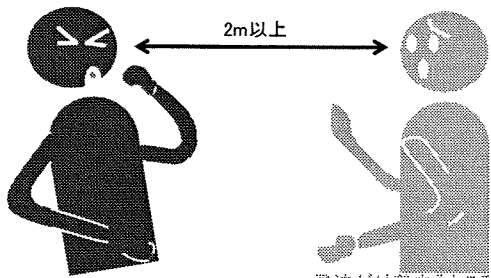
飛沫が付着する目・鼻・咽頭の粘膜から感染



でも、レバー式蛇口に接触でウイルスが付着

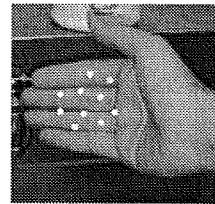


飛沫感染は離れていれば大丈夫



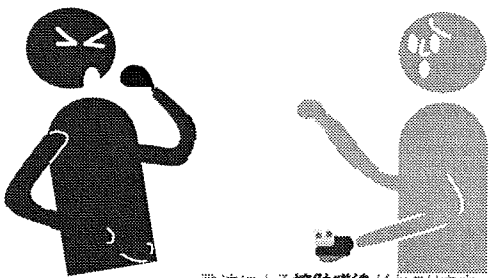
飛沫が付着するところから

蛇口の栓を開く時は

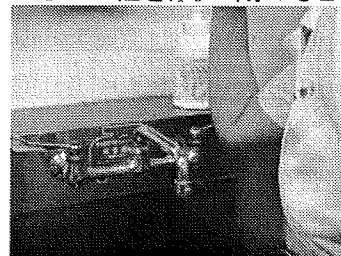


手のひらにウイルスが付着するのは覚悟の上

接触感染はどうして



蛇口の栓を肘で閉めると



手のひら、手の甲のウイルスは洗われているので紙タオルで拭けばいい

消毒液と手洗いはどっちがいい??



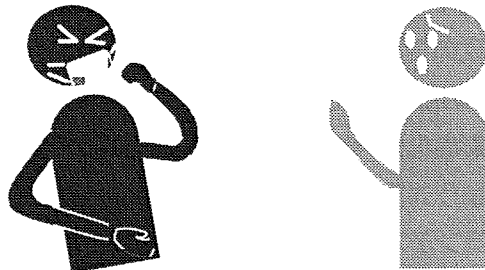
手洗いはただ。消毒液は・・・

咳エチケットは飛沫感染予防対策

肘で飛沫を止めれば
接触感染の予防にもなる



マスクの意味は飛沫感染でうつさないこと



これで安心?

インフルエンザとの共生

2. 研修会の開催

地域包括支援センターの職員を含め、新型インフルエンザに関する関係機関や市民に周知（図2）、300人を超える参加者を得た。

図2. 講演会チラシ

新型インフルエンザ講演会のお知らせ

新型インフルエンザウイルスが、2009年3月にメキシコを基点に突然世界中流行し、この夏は両半球で猛威をふるいました。この新型インフルエンザウイルスは、長野市内でも既に感染が確認されており、今秋には、ますますの感染の拡大が予測されます。

現在、皆さんの周りの予防対策はいかがでしょうか。政府広報では「手洗い」と「うがい」が奨励されているだけにもかかわらず、つい最近まで、感染している人が他の人につまみ食いしたため「マスク」が、未感染者の最優先の感染予防策であるかのような報道が繰り返されていました。現在皆さんが行っている予防対策は、適切でしょうか。

この度、長野市介護支援専門員協会と共催で、新型インフルエンザに関する講演会を行うこととなりました。これまでに得られた国内外の情報から、新型インフルエンザに関する正しい知識と最新の情報を学び、今から予防対策や危機管理対策を徹底することで、現場での不安や混乱を最小限にとどめたいと思っています。

テーマ
知っておこう!
新型インフルエンザの正しい知識と対応

講師 (社) 地域医療振興協会
ヘルスプロモーション研究センター
医師 岩室紳也先生

長野県連所をはじめ、県内の保健所で様々な感染症対策に長く従事してきました。間違いなく日本でも多くの人が新型インフルエンザに感染します。なのに、いま、一人ひとりしなければならないこと、できることが告知されていません。日本では感染症を避けようという動きはあっても、感染症との共生という視点は少ないです。これでは感染症の思うつぼです。新型インフルエンザ対策にいま、何が求められているのかを一緒に考えませんか。

日時：平成21年9月10日(木)
午後6時から8時
会場：文化会館 小ホール
問合せ・申込み先は高純介護課へ 内線2146

3. モデル地区でのボランティア支援の試み

市内にある5つ地域包括支援センターはどれも地域との連携を積極的に展開している。その中でも特に地域の住民組織（自治会、老人会等）と積極的に関わっているA地域包括支援センターの職員と協議の上、重症化の恐れがより少ないH1N1を契機に、将来的に日本でも感染拡大が懸念されるH5N1に備えるためにも、地域で自治会や老人会等で自主的な研修会を企画できるかを投げかけた。住民との交渉には地域包括支援センターの職員だけで対応した。しかし、自治会等からは、感染症拡大時に関係機

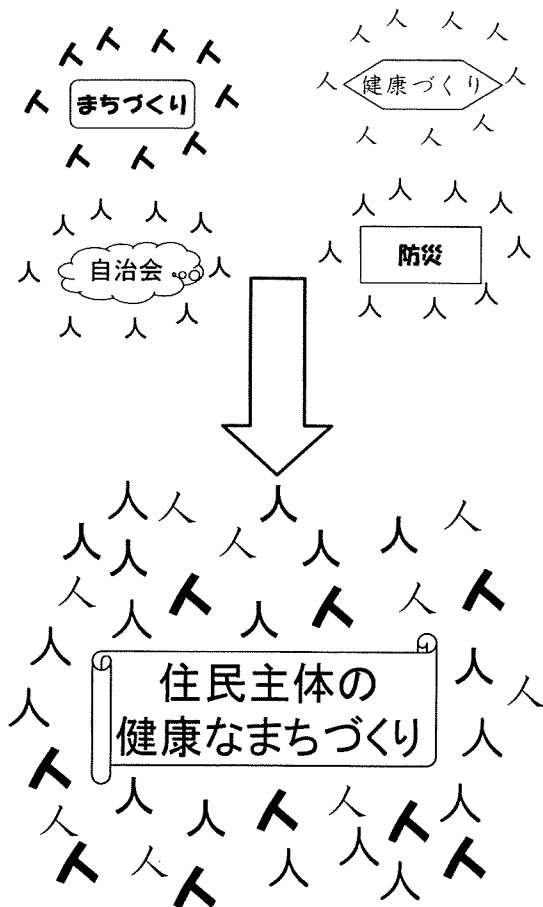
関と共に住民組織として何が出来るかを考えるのではなく、行政は何をしてくれるのかという要望が出されるだけで、ボランティアの育成に向けた自主的な勉強会の開催には至らなかった。

D. 考察

昨年度の検討で行政内では災害時を想定した住民組織との協働の可能性を検証し、従来は異なる目的意識をもって結成されていた住民組織を同じ目的のもとで結集することは可能であり、行政の各機関がそのような目的意識を持つことが重要であることを明らかにした。

(図3)

図3. 目的意識の共有化に向けて



昨年度の検討を行った町田市では、2009年度の総合健康まつりでは住民から河川災害担当部署の展示において「どうしておたくの課が『健康まつり』にいますか」という質問に対して、担当課の職員が迷いなく答えられていたことから、行政内の連携による住民組織活動の連携は十分可能であると思われた。

一方で行政が住民組織活動の活性化やボランティアの支援に関わり続けることは現実的ではないとの考えから、今回地域包括支援センターが直接的に住民と関わる方法でのボランティア支援を試みた。地域包括支援センターについては資料の作成から研修会の開催、さらには住民に対してどのような情報提供が効果的かをアドバイスを行った。しかし、住民からの行政に対する要望中心の姿勢を解消し、住民主体で地域で新型インフルエンザに備えた体制を整備することはできなかった。その原因として次の点が考えられた。

1. 新型インフルエンザへの対応に関しては行政の対応自体がぶれているというイメージが先行していた
2. 感染症自体への理解が難しく、自らが立ち向かう対象という理解が得られにくい
3. ボランティア活動の立ち上げには、ボランティアの目的意識だけではなく、個人や団体がエンパワーメントされることが重要
4. 地域包括支援センターの職員が必ずしも保健医療の専門性を有さない

災害も新型インフルエンザも行政サイドから見れば同じ健康危機管理ではあるが、住民の視点からみると、災害では行政単独での対応は最初から破綻していることを住民自身がマスコミ報道からイメージできていたため、「住民も協働して立ち向かうべき危機」となっていた。

しかし、新型インフルエンザ対策では住民はマスコミ報道から「行政の対応自体がぶれている」といったイメージを受けたため、感染症は「専門職や行政が中心となって対処すべき危機」という認識から抜け出すことができなかった。今後は、感染症に対する更なる理解とと主に、感染症の専門家たちが訴えているように、「感染症との共生」という視点を住民一人一人が持てるような啓発を続けることが、将来的な感染症による健康危機管理の勃発時に、住民が積極的に関わることに繋がると思われた。

また、今回、地域包括支援センターに対して積極的な働きかけを行った結果、地域包括支援センターの職員は必ずしも全員が保健医療関係者ではなかったが、感染症に関する理解と、地域で対策に取り組む必要性は理解されたことは、H5N1などの発生時には地域のボランティアのコーディネート機能を期待できると思われた。一方で、今回の検証の中で地域の既存の保健医療関係機関との協働が重要であると考えられたので、「平常時の住民組織活動を災害時や感染症等の危機発生時に地域の関係機関を活かすために必要な行政の役割」を追加で検証した。

今後、行政、地域包括支援センター、地域住民が健康危機管理に備え、より一層の協働を推進するため、継続的に様々な方法論の検証と普及を積み上げることが必要である。

E. 結論

同じ健康危機管理であっても、災害と感染症では住民の理解度と意識が全く異なるため、感染症対策においては、まずは感染症について地域の保健医療機関、ならびに関係機関の理解を得る努力が優先される。

F. 発表

未発表

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

平常時の住民組織活動を災害時や感染症等の危機発生時に 地域の関係機関を活かすために必要な行政の役割

研究協力者 石川 貴美子（秦野市市高齢介護課）

研究分担者 岩室 紳也（（社）地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）

資料提供 医療法人三喜会 居宅サービス事業部統括部長 和田洋子

要旨

目的：介護保険事業所が展開してきた住民との関係づくりにより、災害時や新型インフルエンザ（H5N1）蔓延時等の危機発生時に地域（住民組織）が持っている自らの力を効果的に発揮できるようにするために、行政のとるべき役割について考察した。

方法：行政保健師が長年の訪問看護活動の中で住民ニーズに応え続け、地域の信頼を得ている訪問看護ステーションと係わってきた経過を振り返り、災害時や感染症等の危機発生時に訪問看護ステーションに期待できる役割と、そのために行政に必要な役割を考察した。

結果：地域からの信頼を得る事業所の存在は、危機発生時に地域のリーダーの一員として住民組織を動かすことが期待できる。行政はこのような事業所の存在を高く評価するとともに、災害時や感染症等の危機発生時に関する課題を共有しておくことが重要と思われた。

A. 目的

災害発生時の救護活動のみならず、重症例が多いと予想されている新型インフルエンザ（H5N1）蔓延時の高齢者等への支援等の危機管理対策を円滑に行うには、地域相互の協力による組織的な活動が重要であり、地域住民や関係団体がいかに協力し合うかが課題となる。

平成 20 年度は、秦野市の地域防災計画に基づく防災対策の他に、行政が直接的に運営を委託している地域包括支援センターや住民組織の活動が活発になるほど、災害時に平常時の活動を活かした活動が期待できることと、そのことを関係機関や住民組織とともに意識していくことの重要性について整理した。

現在、関係機関や住民組織で活躍している方達も、災害時や感染症等の危機発生時についての不安や課題を強く感じている。しかし、関係

機関の業務や住民組織の平常時の活動はそれぞれ別の目的があり、防災対策や感染症等の危機管理対策については、行政に統括的な役割を担うことを期待する現状にある。

平成 21 年度は、行政が直接的に関わっていない介護保険事業所（訪問看護ステーション）が、災害時や感染症等の危機発生時にどのような動きが期待できるかを検証し、平常時の住民組織活動を効果的に活かすために行政のとるべき役割について考察した。

B. 方法

14 年間の訪問看護活動で地域住民のニーズに応え続け、地域や住民組織との強い係わりを築き、地域からの信頼を得ている鶴巻訪問看護ステーションと市の保健師が係わってきた経過を振り返り、危機時に期待できる活動と、行

政のとるべき役割について考察した。

C. 鶴巻訪問看護ステーションの概要及び活動

1 設置主体

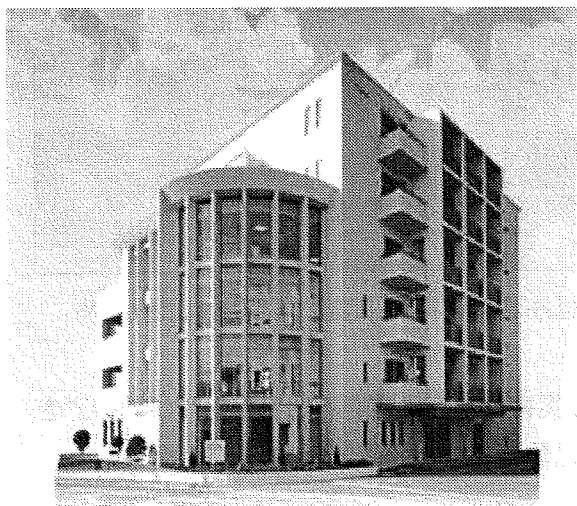
医療法人社団 三喜会 居宅サービス部

2 開設 平成8年8月1日

3 居宅サービス部の体制

- ① 訪問看護ステーション：6か所
- ② 認知症対応型居宅介護：4か所
- ③ 認知症対応型通所介護：2か所
- ④ 小規模多機能型居宅介護：2か所
- ⑤ 居宅介護支援事業所：6か所
- ⑥ 訪問介護事業所：1か所
- ⑦ 診療所：1か所

平成20年3月に、鶴巻高齢者複合施設として、ケアタウン「あじさいの丘」を開設した。



訪問看護、訪問介護、居宅介護支援
グループホーム、小規模多機能
診療所、適合高専賃の複合施設

4 鶴巻訪問看護ステーションの活動状況

- ①「活動実績…平成20年3月（1か月分）」
 - 訪問述べ件数：1,576件
 - 臨時訪問：71件（夜間+深夜20件）

夜間電話対応：8件、
在宅での看取り：4件

②「利用者の状況

利用者数合計 223人（介護保険 176人）
医療機器装着：17%

5 鶴巻訪問看護ステーションが行ってきた地域とのかかわり

①「鶴巻訪問看護ステーションの気づき

鶴巻訪問看護ステーションは、開設当初から看護師はできるだけ常勤雇用とし、夜間の看護師の宿直体制をとることで緊急時の対応を強化してきた。また、地域リハビリを強化するためPTも雇用しており、患者・家族だけでなく、地域の主治医からも大きな信頼を得ている。

「全死因の3割以上ががんであり、がんは慢性疾患である。がんにかかった御本人とその家族の痛みや苦しみを除去し、希望に沿ったケアを提供する事が求められている。そのため、医療・看護・社会で支える仕組みを作る必要がある。」と、開設直後から訪問看護活動の中で確信している。

②「訪問看護の利用者の生活に潤いを求めて

病気を持っていても家族や地域の中で暮らしていることを実感しながら生活できるよう、自治会と連携してお花見や秋祭りなどを開催し、毎年100人以上の人が参加している。



毎年、イベントを行うことで、地域の方の参加者も増えており、たくさんのボランティアの協力を得ることでバラエティに富んだ内容のイベントになってきている。



自治会と元大学病院等の医師達と一緒に立ち上げた「住んでよかったまちづくり研究会」にの活動のなかで、健康や介護などをテーマとした講演会を毎年行っている。



住んでよかったまちづくり研究会のメンバー
ケアタウンあじさいの丘設立後は、あじさいの丘を会場に、毎年「あじさい祭り」を盛大に開催している。



子どもたちの演奏



作品展

鶴巻訪問看護ステーション開設 10 周年記念では、当事者、自治会、医師会、行政の立場からのメッセージを含めた講演会を盛大に実施した（平成 17 年）。



地域の招待客



在宅療養者も参加



地域のお祭りの一角に健康相談コーナーを設け、地域と方達と顔の見える関係づくりに努めている。



ボランティアによる歌の披露



手作りのおにぎり販売

D. 災害時や感染症等の危機発生時に期待できる活動

ケアタウン「あじさいの丘」は、鶴巻温泉駅から徒歩7分のところの住宅街にあり、地域の拠点となりうる場所に位置している。自治会や民生委員等の地域の代表者は勿論のこと、様々なボランティア組織やこれまでかかわってきた多くの家族との面識がある。

大きなイベントを企画し、運営できるスタッ

フもそろっている。そのため、災害時や感染症等の危機発生時には既存のボランティア組織や普段活動をしていない市民に対しても、互いに協力しあいながらそれぞれができることを行い、危機的な状況を乗り越えて行けるよう、地域のコーディネーター的な役割を担う存在になりうる。

E. 秦野市の保健師が鶴巻訪問看護ステーションと係わった経過

鶴巻訪問看護ステーションは、高齢者や障がい者が病気を持っても住み慣れた地域でその人らしく生活ができるよう、専門的な関わりだけでなく本人・家族の生活に着目してケアを展開している。

そのため、成年後見制度や悪徳商法等への対応などについても一緒に考えてきた。また、制度上の課題について議論し、今後は包括的にサービスが提供できる仕組みの必要性について共有している。

本来なら行政の方が地域と事業所を繋ぐ役割を担うべきであるが、鶴巻地域の多くの市民は、既に医療法人社団三喜会の存在を知っており、頼りにしている。保健師の方が地域の代表を紹介してもらい、地域の実態を学ぶ機会が多いのが現状である。

このような活動の良い所を行政の立場で評価するだけでなく、市内外のあらゆる場で周知することで、第三者からも客観的に良い評価を受ける機会が増えるよう努めている。

そして、他の介護保険事業所や介護保険施設においてもできるところから、地域に目を向けてもらうよう働きかけている。

F. 行政から介護保険事業者や介護保険施設への働きかけ

これまでは、経験のある特別養護老人ホームが、地域に開かれた施設として、地域交流、ボランティア、実習生等の受け入れを通して、信頼関係の構築に努めてきている。地域交流は、地元の自治会だけでなく、広い範囲で活発に行われ、行事の共催だけでなく地域との相互協力という基本理念のもと、地元の自治会と防災協定を締結し、夜間防災総合訓練を行っている施設もある。

また、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに対し防災対策や感染症等の危機管理対策についての問題提起を行ってきたこともあり、平成 21 年度には介護保険事業者主催の防災講演会や新型インフルエンザ講演会などが開催されている。

平成 18 年度から市町村が指定する地域密着型のサービス（認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護など）が位置づけられたが、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ることが義務付けられている。

定期的に行う地域密着型のサービスの運営推進会議等を通じて、防災対策や感染症対策、さらには地域やボランティアの積極的な受け入れについて、問題提起をしている。

G. 考察

どの地域においても、災害時についての意識の高い住民は、自ら組織を作りあげ、様々な活動を展開しており、自治会等が中心となって防災対策を展開している地域もある。しかし、自らが中心となって防災対策を実施しているのは、地域全体からみるとまだ少数であり、家庭

内での防災対策にとどまっている者も少なくない。さらに感染症等の危機発生時について自らの役割をイメージできている自治会はまだないのが現状と思われる。

行政内でも防災対策や感染症等の危機管理対策を新たに行うには、縦割りの垣根を超えて動く必要があり、それぞれの所属部署内での理解と協力をどう得るかについては、各自治体の課題であると思われる。秦野市では災害時の対応については高齢者に関しては行政が委託している地域包括支援センターのように直接的に関わっている機関との協働が少しずつ進んでいるが、感染症等の危機発生時については地域の保健医療機関との協働が急務となっている。

新型インフルエンザ（H5N1）等の感染症危機発生時には、現状を冷静に受け止め、動くべき優先順位を決めることや役割分担をするなど、多くの組織を動かすことのできるリーダーの存在が必要不可欠である。

災害時にリーダー的な役割を担える人材は、あらゆる住民組織や関係機関の中に存在しているが、感染症に関してリーダー的な役割を担える人材は医師、看護師、保健師等の保健医療関係者となる。行政は、日々の活動の積み重ねにより関係をつくってきた住民組織や関係機関のメンバーの中から、災害時や感染症等の危機発生時にリーダー的な役割が担える人材を見極められるようにしておくことが重要である。今回の検討で、訪問看護ステーションと、日々の活動の中で連携を取る際に、防災対策のみならず、感染症等の危機発生時の対策についても保健医療の専門的な立場で問題提起し、起こりうる不安や課題について議論する機会をもつことで、いざという時には、行政以上に既存の住民組織を動かす役割を期待できることが示唆された。

H. 結論

地域からの信頼を得る存在の保健医療の専門職を抱える事業所が存在することは、災害時のみならず、感染症等の危機発生時に既存の住民組織を動かすことが期待できると示唆された。

行政は日々の活動において関わっている住民組織や関係機関のメンバーの中で、災害時や感染症等の危機発生時にリーダーとしての役割を担ってもらえる人材を発掘し、日々の活動を評価するとともに、災害時や感染症等の危機発生時に関する課題を共有しておくことが重要と思われた。

I. 発表

未発表

J. 知的財産の出願・登録状況

なし

災害ボランティアの安全衛生、ボランティア向け教育教材の開発

研究分担者 岡野谷 純（特定非営利活動法人日本ファーストエイドソサエティ）
研究協力者 菅 磨志保（大阪大学コミュニケーションデザイン・センター）
中川 和之（時事通信社）
宇田川規夫（国際救急法研究所）
藤田 治（特定非営利活動法人千葉レスキューサポートバイク）
津賀 高幸（ダイナックス都市環境研究所）
篠崎 博（日本ファーストエイドソサエティ）
蓮本 浩介（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード）
渡辺 元（国土交通省）

研究要旨

目的：災害時に活動するボランティアの安全・衛生・ストレスの管理・対策等について、地震以外の被災現場での実態や、自治体の対策状況・考え方を調査し、これらの結果と前年度に行なった現状把握調査の結果を踏まえ、防災ボランティア研修に供する「安全衛生プログラム」を開発することを目的とした。

方法：災害ボランティア活動に関する調査として、(1)豪雨災害の被災地における安全衛生対策の実態調査（訪問ヒヤリング調査）、(2)大規模交通事故現場で救援活動に参加した市民のストレス調査（質問紙・配票）、(3)災害廃棄物処理に関する自治体調査（質問紙・郵送）、(4)被災家屋支援に関わった専門職の活動実績記録の分析を実施した。調査結果の解析から、市民に広く啓発すべきポイントを抽出し、それらに基づいて防災ボランティア研修の一部に組み込む「安全衛生プログラム」を開発、さらにこれを防災ボランティア研修会にて試行した。

結果：災害の内容を問わず、現場で活動するボランティアの安全衛生対策の必要性が示唆され、実際に「安全衛生」に関する研修プログラムを開発・試行したところ、被体験者から、その必要性に関して高い評価を得た。防災ボランティア研修の一部に、こうした「安全衛生プログラム」を組み込むことが望ましい。

A. 研究目的

現在、日本のみならず多くの国で大規模な災害が報告されており、その都度、多くの市民が国内外からボランティアとして被災地に赴き支援活動を実施する。しかし、危険が完全には排除されていない極めて不安定な状況の中で活動するボランティアの安全衛生やストレス対策等は充分とはいえない。

発災直後の救援から支援・応援に至るまで、被災地における活動には常にリスクが伴い、しかもそのリスクは絶えず変化する。平成9年に

起きたナホトカ号海難・重油流出事故の際には5名のボランティアが死亡した他、活動中に様々な傷病が発生している。特殊な状況下で活動するボランティアの安全衛生やストレス対策について支援する必要がある。

本分担研究班においては、2007年度にボランティアに対する具体的な安全衛生支援情報を盛り込んだ小冊子を試作した。2008年度には小冊子を災害現場で配布し、その有効性を検証するとともに、過去の地震災害におけるボランティア活動の安全衛生状況を調査・検証し、実態を明らかにした。本分担研究班の調査研究

の枠組みを【図1】に示す。

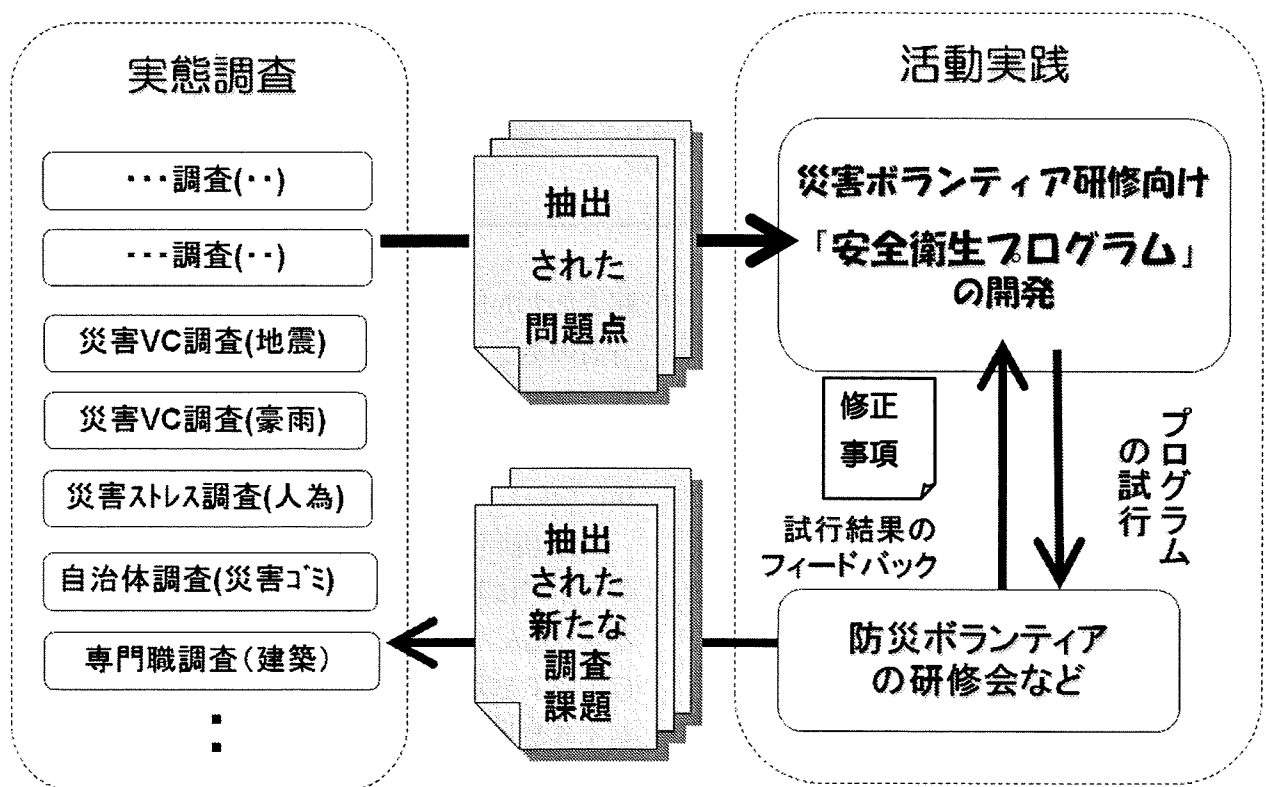
2009年度は、水害や列車事故など地震災害以外の被災地で活動するボランティアの安全衛生・ストレス、およびその対策に関する実態を調査し、どのような支援が必要なのかを検討するとともに、災害の種類を問わず、自治体・ボランティアを派遣する災害ボランティアセンター（以降「災害VC」）・専門職による取り組みの実態やボランティア活動に関する考え方を調査・把握することを第一の目的とした（以上、実態調査。図左側）。

その上でさらに、これら一連の調査結果を解析し、市民に広く啓発すべきボランティアの安全衛生に関するポイントを抽出し、防災ボランティア研修に供する「安全衛生プログラム」を開発、自治体やボランティアの研修会にて実施し、その効果を検証することも試みた（以上、活動実践、図右側）。

B. 研究方法

まず、地震以外の被災地で活動するボランティアの衛生管理・安全対策・ストレス対策に関する実態調査として、以下の2つを行なった。

- (1)平成 21 年豪雨災害を体験した兵庫県佐用町・上郡町、山口県防府市に赴き、災害VCの開設・運営に携わった当時のスタッフから衛生体制や健康管理の状況についてヒヤリング調査を実施した。
- (2)人為災害の事例として JR 福知山線脱線事故を取り上げ、兵庫県尼崎市の災害現場に赴き、被害者の救出活動等に、ボランティアとして参加した市民のストレス症状や解消対策に関する質問紙調査（配票・郵送回収）を実施した。



【図1】 調査研究枠組（岡野谷分担研究班）

(3)安全な活動環境の整備という観点から、全国市区町村の廃棄物担当部局に対し、地震や豪雨など様々な災害が起こった際に大量に発生するゴミ（災害廃棄物）の処理について、処理計画の整備状況や、ボランティアの関与に対する考え方等について質問紙調査（郵送配布・回収）を実施した。

(4)被災地での活動に必要な知識や技能を有する専門職による安全衛生対策に関する試みとして、新潟県中越沖地震の被災地・刈羽村で行なわれた、被災家屋内で作業するボランティアの安全対策を行った建築専門職（ボランティア）の活動を取り上げ、ヒヤリング調査および活動実績記録の分析を行った。

2007年度から2009年度にかけて実施したこれら被災地でのボランティア活動に関する一連の調査結果に基づき、防災ボランティア研修の一部と位置づける「安全衛生プログラム」を開発した。このプログラムを防災ボランティア研修会にて試行し、その有効性を調査・検証した。

2009年度に実施した実態調査の概要は、【表1】の通りである。

C. 研究結果

被災地で活動するボランティアの安全衛生・ストレス対策に関する実態調査(上述の(1)～(4))の結果は以下のとおりである。

(1)平成21年豪雨災害に関するヒヤリング調査では、①山口県防府市・②兵庫県佐用町のどちらについても、災害ボランティアは二次災害や災害廃棄物による外傷の恐れ、炎天下、汚泥や埃といった危険の中で作業に従事していた。ボランティアの救護・健康管理体制は、医療従事者の組織的な参画による常駐管理によって有効に機能した。

①山口県では、今回の水害の前から、山口県社会福祉協議会（以下、社協）を実施主体として、人材養成と支援体制強化を目的に「災害ボランティア講座」、「災害VCスタッフ養成研修会」を開催していた。この取り組みの中で、山口県での基本的な災害VC組織図が整理され、その中にボランティアの安全衛生面を主な役割とする「医療班」が明記されており、災害VC立ち上げ

【表1】2009年度に実施した実態調査の概要

No	調査概要	対象	方法	日程	担当
(1)	平成21年豪雨災害時のボランティア活動調査	現地災害ボランティアセンター職員、自治体職員	現地訪問見学、ヒヤリング調査	09年10月27日 09年11月2日	中川、菅、岡野谷、藤田、蓮本、篠崎
(2)	JR福知山線脱線事故時のボランティアのストレス調査	ボランティア活動従事者	質問紙調査（現地訪問説明配票・郵送回収）	09年7月8~10日	岡野谷、三井、堀口
(3)	ゴミ（災害廃棄物）の処理に関する自治体調査	全国市区町村の廃棄物担当部局	質問紙調査（郵送配布・回収）	09年9月中旬 ~10月中旬	津賀、中川、菅、岡野谷
(4)	災害時の専門職ボランティア活動調査	新潟県柏崎市・刈羽村災害ボランティアセンター	現地訪問見学、ヒヤリング調査、活動実績記録の分析	09年6~9月	菅、中川

訓練をする時にもセンターの中に「救護所」を設定していた。防府市・佐波川流域災害 VC の立ちあげに際して、防府市社協はシミュレーション訓練の通りスタッフ体制図に医療班を掲げ、センター内に救護班テントを設置したが、具体的な担当者や協力先までは詰めていなかった。

当初は地元の健康福祉センターの保健師が担当となり、ボランティアへの救急対応、安全衛生の啓発、健康相談、心の相談を実施した。後に山口県看護協会・日本精神看護技術協会山口支部が支援を申し出、ローテーションを組んでの活動に発展した。

②兵庫県佐用町では、兵庫県社協の指導で、平成 19 年度から災害対応マニュアルの検討を始め、20 年 10 月に策定、その中に「救護班」を位置づけていたが、場所や人員配置等については具体的に詰めていなかった。さらに同年 11 月に地震を想定した防災訓練を実施、マニュアルに沿って受付から派遣までの流れを確認していた。しかし、想定災害として水害を念頭においておらず、今回のボランティア等への配布物も、地震のために準備していたものを流用していた。救護班の要員については、通所介護施設が被災したことから、当該施設の看護師が災害 VC を担当した。その後、救護・休憩・処置を施す場として囲いを作って救護所スペースも確保した。

ボランティア募集に当たり、装備や着替えを準備するよう明記したが、長靴やマスクなどの安全装備や感染防止用品を全く準備せずに被災地に赴く者も多かった。また、現場で頑張りすぎるボランティアも少なくないこと、ボランティアの自己管理能力にも差があること等が、専門職の視点から、

改めて確認された。

①②どちらの事例も、事前に策定された災害 VC・マニュアルに、医療班や救護所などの安全衛生面での役割が設定されており、当該マニュアルに基づいた訓練を実施していたことは、一定の効果があつた。

一方で、マニュアルと現実の衛生管理実務には乖離が見られ、そのつど体制や業務を見直し、スタッフの増強や予防啓発活動を充実するなど柔軟な対応が必要であったことも明らかにされた。

(2)人為災害（事故や人の手によるなど、自然災害ではない災害）の事例として取り上げた、JR 福知山線脱線事故の現場で救助活動等に参加した周辺企業に所属する市民に対する質問紙調査では、活動後、事故当時の状況を思い出すことでストレス症状（不眠、疲労、強い心拍、罪悪感、再体験など）を呈した人は 35 名（64.8%）であった。内訳として性別では、男性 22 名（62.9%）、女性 13 名（37.1%）であり、女性に強く症状がでていた（ $p=0.039$ ）。同じ衝撃を受けても女性の方が PTSD を訴える率が多いとの先行研究を追証する結果であった。

また中央値で分けた年齢別の割合は 44 歳以下 22 名（62.9%）、45 歳以上 13 名（37.1%）であり、44 歳以下の若年層で症状を訴える回答が多かった（ $p=0.030$ ）。理由として今回の活動では 44 歳以下は全員が現場作業をしており、ストレス症状に「もっと何かできたのではないか」との罪悪感が多かったことが考えられる。また、症状と活動内容との間には有意な関連は認めなかったことから、災害時に救護等の活動をした人は、たとえ患者と接していなくてもストレス症状を発現する可能性が高く、活

動者すべてにメンタルケアを実施すべきであることも指摘できる。

症状消失時期は、当日～1ヶ月 16名(45.7%)、～6か月 7名(20.0%)、～1年 2名(5.7%)、現在も持続している人は10名(28.6%)であったが、症状消失時期と性別、年齢、活動内容との間には有意な関連は認めなかった。

有効回答者の内、PTSD(外傷後ストレス障害)のハイリスク者を見極める方法であるIES-R(改訂 出来事インパクト尺度)について回答した23名において、ストレス症状がなかったと答えた人は全員がIES-RではPTSD症状はないと判断されたが、ストレス症状があったと答えた人では3名(8.6%)がPTSDハイリスクとの判定となった。

ストレス症状の発現要因と考える事から(複数回答)は、上位から災害や事故の規模18件(15%)、災害や事故の脅威17件(14.2%)、もっと何かできたのではないかと16件(13.3%)、多数の負傷者11件(9.2%)等であった。性別、年齢、活動内容との間には有意な関連は認めなかった。

ストレス症状を解消するために何らかの方策をとった人は13名(37.1%)で、性別、年齢、活動内容との間には有意な関連は認めなかった。解消するための具体的な方策(複数回答)は、家族との会話や相談11件(35.5%)、友人・同僚との会話や相談9件(29.0%)が上位で全体の64.5%を占めていた。

(3)災害の種類を問わず、発災後に大量に発生するゴミ(災害廃棄物)の処理についての考え方、処理計画の策定状況、処理作業へのボランティアの関与等について、全国市

区町村の廃棄物担当部局に質問紙調査(郵送回収)実施した。調査対象は、水害廃棄物処理基本計画、または地震廃棄物処理基本計画を策定し、またはそれに準ずる行政計画を策定している自治体(2009年5月に環境省より提供戴いたデータ)とし、1,238自治体に送付、482自治体から回答を得、回収率は38.9%であった。

災害廃棄物処理計画の策定過程について参考にした資料(複数回答)は、「他の地方公共団体の先行事例」が最も多く181自治体(25.0%)であり、次いで「震災廃棄物対策指針」が177(24.4%)、「水害廃棄物対策指針」133(18.3%)であった。住民が出すゴミ(災害廃棄物)の支援先として想定しているのは、廃棄物処理業者:315自治体(41.4%)、他の地方公共団体:218(28.7%)、一般市民によるボランティア:110(14.5%)の順であった。一方で被害抑制のための対策を計画に盛り込んでいる自治体は31自治体(6.4%)のみであった。策定した計画に「ボランティア」についての記載がある自治体は126(27.5%)であるが、ボランティアの作業に関し安全確保に留意すると記載している自治体は17(3.5%)にとどまった。過去の災害体験の有無と各項目の結果には相関関係は見られなかった。

(4)災害時に被災地での活動に必要な知識や技能を有する専門職による安全衛生対策の事例として、新潟県柏崎市・刈羽村にて被災家屋を支援した建築専門職の活動を取り上げ、聴取調査と活動実績記録を分析した。

地震災害では、余震による二次被害を防ぎ、安全を確保するために「応急危険度判定」が制度化され、専門家が判定した家屋

には「危険(赤)」「要注意(黄)」などの標識紙が張られ、危険な家屋への立ち入りが禁止される。刈羽村では、災害 VC の開設後間もなく、被災家屋からの家財搬出や片付け作業にボランティアの依頼が入るようになった。従来の災害 VC では、応急危険度判定で「危険」「要注意」とされた被災家屋は安全性が確保できないため、これらの家屋へのボランティアの立ち入りを禁止してきた。しかし被災者の実情を見かねて災害 VC を通さずに危険を冒して屋内で支援活動をしてしまうボランティアも出始めた。災害 VC では、リスクをきちんと評価し安全性を確保した上で、一般のボランティアに被災家屋に入ってもらうために、建築の専門知識を有するボランティアを組織的に現地に派遣する体制を作った。

その活動実績記録を分析した結果、7/23～9/8の1ヶ月余の間に、従来は一律「活動不可」とされてきた応急危険度判定「危険」(291棟)、「要注意」(497棟)の被災家屋の50%(397件)に対して、建築専門職が何らかの形で現地調査をし、さらに必要に応じて危険を除去する活動も行なっていたことが明らかになった。また、災害 VC と連携を図ることで、一般ボランティアの可能性を引き出し、被災者ニーズに応えられる可能性も示唆された。

以上の各実態調査の結果を踏まえ、ボランティアの安全衛生・ストレス対策に関する研修プログラムを開発した。

このプログラムは単体で開講するのではなく、既存の防災・災害ボランティア研修の一部に組み込んでもらうため、1～2時間の単位で実施できるよう、内容を絞り込み、1)知る(学ぶ)、2)整理するまでの一般ボランティア編

と、1)、2)に加え、3)伝え(広め)る、4)共有する、を骨格としたボランティアリーダー編の2時間のプログラムを開発した。

さらに、開発したプログラムを、①10代の若者を対象とした研修と②防災ボランティアリーダー研修会にて試行した。

①10代の若者223名への調査では、回収数211(回収率94%)であった。ボランティア活動に危険が伴うことを認識している者は13名(6.2%)のみであり、ボランティアとして活動する対象者の年齢や活動能力を事前学習している者は8名(3.8%)のみであった。受講後、研修が今後、自分の仕事・生活に役立つと答えたものは191名(91%)であり、役立つ理由は、「知識を得た、心構えができた」が最も多く80名(4.2%)、「事故が起こった際に役立つ」が71名(37.2%)、「予防に役立つ」「自分を守ることができる・大切である」がそれぞれ8名(4.2%)であった。

②防災ボランティアリーダー向け研修試行後の調査では、回答数48(回収率100%)であった。回答者の組織や地元を持ち帰って広く啓発すべき項目では、30名(62.5%)が「安全衛生に関する内容」と回答し、具体的内容を複数回答可で尋ねたところ、「体調管理」が15名(53.3%)、「作業の安全管理」が10名(33.3%)、「装備の準備」と「周囲への配慮」が6名(20%)ずつであった。

D. 考察

(1)自然災害におけるボランティア活動についての調査から、厳しい環境の被災地で大勢の災害ボランティアの活動を支援する災害 VC の運営においては、ボランティア向けの

救護所や医療班の設置は必須であり、ボランティア個人の努力の限界に配慮した対策を事前に立て、マニュアルに反映すること、また訓練を実施しておくことが必要であると考察された。またボランティアへの掲示物やオリエンテーションの工夫、天候や季節ごとの作業環境を視野に入れた装備品の準備など、平時からボランティアに対する安全衛生・健康管理の啓発方法などを検討し、行政職員やボランティアコーディネーターが共有しておくことが必要であると考察された。

(2)人為災害時のボランティア活動に関する調査では、ボランティアとして災害救助活動に関わった人の多くが、従事した活動に関わらず、事故当時の状況を思い出すことによりストレス症状を呈していたことが示された。その内3割弱は現在に至るまで症状が継続していると回答しており、PTSDの客観的指標であるIES-R調査でPTSD症状ありと評価される回答もあったことから、市民に対するメンタルケアは必須であると考察する。また、ストレス症状を解消するために方策を講じた人がいる半面、講じていない、方法を知らない人も多く、市民に対する惨事ストレスに関する啓発が必要であると考察された。

(3)災害廃棄物の処理及びボランティアの関与に関する自治体（全国市区町村）へのアンケート調査では、災害廃棄物処理計画の策定をいまだにしていない自治体が多い上に、策定していると答えた自治体の25%は他の地方公共団体の先行事例を参考にしたと答えており、先行する自治体の策定内容にボランティアの関与やその安全対策について

の文言がなければ、今後策定する自治体も同様にボランティアに関する記述がないまま踏襲されると考察された。住民が出すゴミ（災害廃棄物）の支援先としてまず想定しているのは廃棄物処理業者であったが、平時でなく災害時に、廃棄物処理業者が十分に機能するかどうかの調査・検討も必要であり、危険な作業が徐々にボランティアの活動として要請されていくことのないよう対策を講じる必要があると考察された。特に現在策定してある計画にボランティアの作業について安全確保に留意すると記載している自治体は3.5%であり、住民を含む一般市民の作業への関与について再度計画を見直し、衛生管理や安全配慮の面から修正を加えることが必要であると考えられた。

(4)建築専門職ボランティアによる活動現場の安全性確保支援に関する調査からは、建築専門職の支援により、被災家屋の危険性を明らかにし、安全性が確保できた家屋にのみボランティアを派遣する体制が整ったことで、従来から問題視されてきた、危険要因を同定・除去しないまま勝手に被災家屋に入って活動するボランティアの存在や、切実な支援需要を抱えているが支援できない被災者の存在に対する一つの解決策を示せたと考えられる。

しかし、こうした専門職による技能提供の方法については検討すべき課題も多い。（無償のボランティア活動として行うことの限界、専門職集団間や地元の商工会組織等との調整等）。

また、もう一つ懸念されるのは「要注意家屋なら侵入可」という認識が生まれ、被災家屋にどんな危険が伴うのかを十分に吟味しない風潮が生まれることである。今回の専

専門職の活動は、災害VCを介してシステムティックに行われた側面もあるが、こうした活動は試行錯誤のプロセスも重要であり、拙速なマニュアル化は避けるべきであると考える。制度の目的や「要注意」「危険」判定が意味する危険の内容について、正しい理解と判断の下、行われる必要がある。

E. 結論

種々の災害におけるボランティア活動の実態調査をし、結果に基づきボランティアの安全衛生に関する研修プログラムを開発・試行した。

考察(1)～(4)を通して、災害の内容を問わず現場で活動するボランティアの安全衛生対策は重要であり、個々の市民が危険に対する認識や安全衛生意識を上げることは必要であるということが改めて確認された。

そのうえで、災害ボランティアや被災者の安全を確保するためには、個人の対策に依拠するだけではなく、防災ボランティア研修、特にボランティア活動者やリーダー、自治体職員向け研修の一部に「安全衛生」に関するプログラムを組み込むことにより、受講者個人の健康管理対策に加え、災害VC等の組織構築におけるリスク管理意識を向上させようと考察された。

更に、被災地の過酷な環境下にあって、被災者やボランティアの衛生や健康、活動安全の充実、またメンタルケアも視野に入れた活動支援をするためには、組織内に救護体制を構築することが不可欠である。そのためには行政や医療関係など、様々な専門職種の教育プログラムに災害時の安全衛生、災害ボランティアの健康管理、自治体との協働、オリエンテーションや実務に関する項目を組み込むことも重要である。

F. 研究発表

- 1) 岡野谷純、篠崎博、恵田晴美. ボランティア活動前の「安全衛生」に関する学習の重要性. 日本ボランティア学会 2009 年度紀南大会抄録集, 2009.
- 2) 岡野谷純、津賀高幸、菅磨志保、他. 災害廃棄物処理現場にボランティアを起用する際の安全衛生管理体制の構築. 廃棄物資源循環学会誌第 20 回研究発表会講演論文集, 2009.
- 3) 菅磨志保、岡野谷純、後藤孝博、他. 災害発生時における被災者支援活動の安全性確保に関する試み—2007 年新潟県中越沖地震. 日本災害情報学会第 11 回研究発表大会予稿集, p93-97, 2009
- 4) 岡野谷純、饗庭尚子、呉定英、他. 大規模交通災害現場で救助活動に参加した市民のストレス調査. ストレス科学第 25 回日本ストレス学会抄録, 2009.
- 5) 岡野谷純. 大規模災害における災害ボランティアの医療体制. 日本集団災害医学会誌 14(3), 2010.
- 6) 岡野谷純、菅磨志保、田中克俊、他. 大規模交通災害現場で救助活動に参加した市民のストレスケアの必要性. トラウマティック・ストレス 8(1), 2010. (in press)
- 7) 宇田川規夫. ボランティアの安全衛生、震災がつなぐ全国ネットワーク編、災害ボランティア文化, p.13, 2010.

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

災害時における地区組織支援ツールの開発

研究分担者 鳩野 洋子（九州大学大学院）

研究協力者 中山貴美子（神戸大学大学院）

飯吉 令枝（新潟県立看護大学）

研究要旨

目的：本研究の目的は、地震災害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）のセットを開発することである。最終年度である本年度は、ツールの完成とその周知を目指した。

方法：昨年度実施した妥当性に関する質問紙調査の結果に基づいて研究班内で検討し、再度、ツール活用の前提を明確にするとともに、ツール内容の追加、表現の加筆、修正を行った。完成したツールを、新潟県、兵庫県、福岡県の市町村と保健所 141ヶ所に配布し、ファックスにて意見を求めた。また、ツールはホームページ上にワードファイル、pdf形式で掲載した。

結果：ツールの前提として、震災時に活動することが第一義的な目的ではなく、防災の意識を行政と住民が話し合いの中で高めてゆくプロセスが重要であること等を確認した。また、ツールの活用目的が明確になるようにすること、地区組織が可能な活動がイメージできるようにすること等の修正を行うとともに、成人のメンタルヘルスに関するチラシ、支援者自身の留意点等について追加を行い、完成版とした。完成したツールに対しては、61 通の回答が得られ（回答率 43.0%）、「活用できると思うか」には約 7 割、「活用してみたいと思うか」は約半数が「はい」と回答した。

結論：完成したツールは、地域において一定の活用の可能性が示唆された。今後は、このツールをたたき台として、各地域の実情にあった支援ツールが準備・開発されることが望まれる。

A. 研究目的

本研究の目的は、地震災害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）のセットを開発することである。昨年度までの研究成果をもとに、本年度はツールの完成と、その普及を目指した。

B. 研究方法

①質問紙調査の結果の再検討

昨年度実施した妥当性調査の結果に基づき、

研究班内で、完成版に向けてツール作成の前提の確認と、それに基づく追加・修正が必要な事項について検討した。

②ツール内容の追加、加筆修正の実施

①の結果に基づいて、加筆修正を行った。

③普及

新潟県、兵庫県、福岡県の各市町村、および保健所、全 142ヶ所に完成したツールを送付した。送付時にはツールに対する感想や意見を記載する A4、1 枚のアンケートを同封し、ファックスで返送してもらうよう依頼した。