

地域における健康危機管理における ボランティア等による支援体制に関する研究

主任研究者 尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学教授）

研究要旨

地域健康危機管理に関与しうるボランティア活動について、行政・関係機関・住民等がより確実に健康危機に対応できるように、効果的な活動内容及び方法、関係機関との連携のあるべき姿、またボランティアの安全衛生確保の方策を体系的に明らかにし、提案を行った。ボランティアとしては、地域住民の組織活動と外部からのボランティアの両者を念頭に置いている。健康危機は、震災等の自然災害の他、感染症も扱った。

A. 研究目的

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る。一方で、平成9年のナホトカ号海難・流出油災害におけるボランティアの死亡事例を始めとしたボランティアの安全衛生の問題や、その他、ボランティア活動における種々の問題が指摘されている。平成19年の新潟県中越沖地震においては、多数の派遣保健師等により在宅被災者の全戸訪問を行う健康福祉ニーズ調査、いわゆるローラー作戦が展開されたり、比較的小規模な避難所にも常駐保健師等が配置されたり、専門職による比較的手厚い体制をとることができた。しかしながら、より大規模な災害が発生した場合には、行政職員や専門職だけでは必要な対応ができず、地区組織や外部からのボランティアの活動が必須であると考えられる。

そこで、この研究の目的は、地域健康危機管理に関与しうるボランティア活動について、効果的な活動内容及び方法、関係機関との連携のあるべき姿、またボランティアの安全衛生確保の方策を体系的に明らかにし、それを普及し、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に資することである。この研究は、地域健康危機管理の視点からボランティア活動を体系的に扱った初めての研究である。

B. 研究方法

能登半島地震、新潟県中越沖地震、阪神・淡路大震災等の過去の震災、浜松市、神奈川県秦野市、静岡県等の平常時の対策、関係団体等の現地調査を行った。学術文献や、各自治体の対応計画、米国での原油流出事故等についてのインターネットでの調査を行った。西ナイル熱対策としての蚊の防除等に関する現地調査を行い、また新型インフルエンザ等の感染症対策に関するボランティア活動の役割を検討した。災害時の地区組織活動ツールの試作、ゲーミングシミュレーション（クロスロード）を活用した啓発媒体の作成を行った。研究成果は、学会発表、研究班ホームページ、シンポジウム開催等により普及を行った。

（倫理面への配慮）

インタビュー等の調査においては、研究の趣旨を説明し、協力の意思を確認した上で行った。

C. 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。この研究での現地調査等によって、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、図のように類型と役割を整理した。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にかけてい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く、災害ボランティアの中でこの部分に関する検討は一番行われていると考えられる。なお、新潟県中越沖地震などにおいて、発災から日が浅く、被災地の宿泊施設等が復旧していない時点では、被災地での宿泊を要する県外

からのボランティアには被災地入りしないように自粛を求めていた。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、保健医療計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. 感染症対策におけるボランティアの役割

事例調査等を踏まえた研究班内での検討の結果、次のことが抽出・整理された。①感染症危機管理対策の成否は地域力に依存する。その

図 災害ボランティアの類型と役割

	専門性			
	専門性なし	ボランティア活動の練達者	有資格ボランティア	職務
居住地	避難所	ボランティアセンター、避難所の運営コーディネート等	保健、医療、介護、建築診断等	被災地職員
	被災地			県内派遣職員
	県内(通勤可)	日中の片付け、保健福祉活動補助等		県内派遣職員
	県外(要宿泊)			県外派遣職員

ため、地域組織・ボランティア活動の活性が対策の成否を左右する。②地域組織・ボランティア活動には高度な正確性と緊急性が必要であり、勃発時は行政による適切なコントロール下での適材適所的な役割分担が必要である。一方、平常時は自律的な地域組織・ボランティア活動が望まれ、行政はボランティア、地域組織活動と常に適切な関係を保っておくこと、行政がボランティア、地域組織活動をよく把握しておくことが求められる。③代表的な感染症危機管理と市民、ボランティアの動きとして、新型インフルエンザ、ウエストナイル熱、感染性胃腸炎を選び、感染症危機管理体制における市民、ボランティアの動きについて検討、感染症発生の時系列に沿って、医療体制や市民生活上の課題と、それぞれの段階で必要と思われるボランティア活動内容について分類できた。具体的には、例えば西ナイル熱等の対策として、蚊の防除・発生源対策、死亡野鳥の届出等が期待される。また、新型インフルエンザ等の対策として、発熱患者宅への食糧・衛生キット等の配給、回復者による情報提供・保健医療サービス介助等が期待される。④地域組織・ボランティア活動を取り入れた感染症危機管理対策の事例として、関西国際空港対岸地区である大阪府田尻町のウエストナイル熱媒介蚊対策事例を調査した。地域組織・ボランティア活動を取り入れた感染症危機管理対策を成功させるための要因は、「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」であった。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。

3. 媒体等の開発・研究成果の普及

①地区組織等の活動ツール

「災害時の支援のためにー地区組織のみなさまへー」を試作した。内容は、災害事前に準備しておくもの（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）、災害時に活用するもの（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）、チラシ類（在宅高齢者向けチラシ等）である。

②ゲーミングシミュレーション（クロスロード）を活用した普及啓発媒体

クロスロードは、数人ずつの小グループに、ある状況を提示し、各人が Yes、No のカードを出した後で、理由を議論しあうゲームである。大きな会場で多数のグループを設定して実施することができる。ゲーミングシミュレーションを活用した普及啓発媒体として、災害ボランティアの啓発のためのクロスロードを作成した。

③研究成果の普及

研究班ホームページ、学会発表、新潟県中越沖地震に関する緊急集会（地域健康危機管理研究 大井田班との共催によるシンポジウム）、災害時の保健活動に係る広域連携のあり方に関する報告書（日本公衆衛生協会）等により研究成果の普及を行った。

D. 考察

本調査結果による提言についてまとめたい。

1. 保健医療関係者とボランティア等との協働の必要性

① 避難所等における協働

避難所等で保健医療関係者が協働しうるボランティアとしては、(1) 避難所等に避難している被災者、(2) 近隣の在宅被災者、(3) 災害

ボランティアセンターを通さずに直接避難所支援に駆けつけた外部ボランティア、(4) 災害ボランティアセンターを通して活動している外部ボランティアなどがある。

各避難所には、派遣保健師等が交代で常駐して活動することが多い。保健師は基本的には保健活動が期待されて派遣されるものであるが、現実的には避難所運営に関する様々な役割を果たすことになる場合がある。また、保健師は日頃の保健活動において、住民との協働のノウハウを持っている。そこで、保健師等の避難所常駐職員とボランティア等の協働を機能的に行うことにより、避難所等の運営がより円滑に行われると考えられる。

なお、大規模災害発生時においては、避難所運営に十分な職員を公的に配置することは困難である。被災者は、避難所等でのサービスの受け手としてだけでなく、避難所運営の担い手としても活動して頂けるようにすることが重要である。日頃の地区組織活動がしっかりしている地域においては、円滑に運営されることが多いが、そうでない地域においても、被災者がボランティアとして積極的に避難所運営に参画して頂けるようにするノウハウの蓄積が必要であろう。

② 感染症対策・食品衛生面での協働

ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症対策は、一義的には保健師等の保健医療専門職に期待される役割が大きい。しかし、能登半島地震・新潟県中越沖地震においては、避難所の施設等の消毒作業補助、避難所に入出入りする人へのうがい・手洗い指導等、健康確保に関与するボランティア活動も行われており、感染症対策におけるボランティアとの協働は有用であると考えられる。

また、避難所における炊き出しは、自衛隊等

による支援の他、食生活改善推進員や一般の地域住民、また外部からのボランティアによって担われる。そこでの食品衛生の確保は、重要な課題であり、食品衛生監視員による巡回指導等も行われているが、避難所等に常駐する者の中での食品衛生確保体制の確立は重要である。その避難所に、保健師、また薬剤師や栄養士等が常駐している場合には、それらの専門職による食品衛生指導なども有用であると考えられる。さらに、ボランティア等に対する現地で利用できる教育媒体の開発等も必要であろう。

③ 在宅被災者支援における協働

新潟県中越沖地震では、自宅の倒壊は免れ、避難所に避難はしないものの、ライフラインの途絶等により何らかの援護が必要な在宅被災者が多く発生し、保健師等の健康福祉ニーズ調査（ローラー作戦）による状況把握などが行われた。一方で、能登半島地震における輪島市門前地区や、新潟県中越沖地震における比較的被害の小さい地域においては、自治会等の地区組織により在宅被災者の状況把握が行われた。全ての世帯を保健師のみで訪問しなければならないとすると、膨大な数の保健師に派遣要請する必要があり、また支援の必要度に応じて複数回訪問することは困難である。そこで、前述したように、在宅被災者の状況把握において、地区組織のボランティアまたは外部からのボランティアと協働することは非常に重要であると考えられる。ただし、特に外部からのボランティアに家庭訪問を担当してもらう場合には、誰にでもできるわけではなく、各ボランティアの資質等にも配慮する必要がある。また、それらの活動に従事するボランティアは、あらかじめ運転免許証等による身分確認を行っておくことも必要であろう。

一方で、保健師等がローラー作戦として家庭

訪問した際に、家の中の片づけが全く進んでいない家庭など、ボランティアニーズを把握することも多いと考えられる。それらの情報がタイムリーに保健師等から災害ボランティアセンターに伝えられるような、協働のシステムも重要であろう。

2. ボランティア等の安全衛生に関する保健医療関係者の支援の必要性

被災地で活動する保健医療関係者は、一義的には被災者の健康確保が使命である。一方で、能登半島地震や新潟県中越沖地震においては、被災地で活動する職員の健康管理についても注意が払われるようになり、そのための保健医療活動も一部行われるようになった。従来は、外部からのボランティアの活動は自己責任が大原則であると考えられ、保健医療関係者がその安全衛生のために関与することは希であった。しかしながら、もし、地区組織のボランティアと外部からのボランティアが一緒に復興作業に当たっているときに何らかの事故があり2人とも怪我をした際に、被災者であるボランティアには救護が行われ、外部からのボランティアには何の対応もなされないとしたら大きな矛盾であろう。被災地で活動する保健医療関係者は、被災者のための活動を優先しつつも、可能な範囲でボランティアの安全衛生についても、配慮を行うことが必要であると考えられる。

① 災害ボランティアセンター等への助言

現状において保健医療専門職が体系的に災害ボランティアセンターに助言を行う体制となっているところは非常に希である。災害ボランティア活動の安全衛生を確実に確保するためには、まず、災害ボランティアセンターが必要な時に、保健医療専門職の助言を得ることが

できるような体制を作ることが必要である。さらには、保健医療専門職が定期的に災害ボランティアセンターを訪れたり、災害ボランティアセンターに常駐したり、またはボランティアが活動している現場を巡視したりして、災害ボランティアセンターや個々のボランティアに助言する体制が作られることが理想であろう。

一方で、避難所等においては、保健医療専門職とボランティアがともに活動することが多いと考えられる。また、保健医療専門職が被災地内を巡回訪問等する際に、災害ボランティアの活動を目にすることもあると考えられる。現状において、保健医療専門職は、被災者の健康問題等のみに対して支援を行っており、災害ボランティアの健康や安全に対して注意を払うことは余り多くないと考えられる。しかし、保健医療関係者は、災害ボランティアの活動の安全衛生にも注意を払い、問題のある活動方法に気づいた場合などにおいては、ボランティアやボランティアセンターに助言をしたり、危険を回避するための支援を行ったりできる体制が整えられる必要があるだろう。

② ボランティア等の怪我や疾病発生時の応急処置

救護所の医師や避難所の派遣保健師等は、被災者の健康の確保が任務である。しかし、近くで活動している災害ボランティア等に怪我や疾病が発生した際には、応急処置等を行うことが必要であろう。現状において、人道的に応急処置等を行うことが多いと考えられるが、災害ボランティアや活動中の職員等への応急処置も業務のひとつとして公式に位置づけられることが好ましい。なお、被災者への救護等においても同様であるが、地域の医療機関が平常通り機能するようになった時点では、通常の地域の医療機関で対応すれば良いと考えられる。

現時点で不十分であると考えられる応急処置に、不潔な怪我をした際の破傷風予防接種があると考えられる。怪我をしたボランティアが遠隔地から来ている場合には、被災地等において応急処置と予防接種を受けてから帰宅することが好ましいと考えられる。

3. 地区組織・ボランティアへの提言

危機時においては、自治会・町内会等の小地域単位での社協と自主防災組織の活動の融合などにより地区組織と外からのボランティアの協働、また安全衛生への一層の配慮が必要である。

平常時においては、健康づくりやお祭り等の健康危機管理と直接関係がないと思われている活動を通して、地域の住民同士が知り合っておくなど、渥美が提唱している「防災と言わない防災」の一層の推進が必要である。

E. 結論

保健医療関係者は、ボランティアとの協働、ボランティアの安全衛生に関する支援等をより強化すべきであると考えられる。地区組織及び外からのボランティアは、危機時における協働、また安全衛生への一層の配慮が必要である。平常時の備えとしては、地域の住民同士が知り合っておくことが重要であろう。

来年度以降は、健康危機分野の拡大、数量的研究、提言やツールの完成、一層の研究成果の

普及を行う計画である。

F. 研究発表

1) Ojima T, Hayasaka S, Murata C, et al. Descriptive study of volunteer disaster response for the Chuetsu earthquake in Japan. The joint Scientific Meeting of the AEA(Australasian Epidemiological Association) and the IEA (International Epidemiological Association), Hobart, Australia, Aug 27-29, 2007.

2) 尾島俊之、原岡智子、石川貴美子、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. 第66回日本公衆衛生学会総会, 愛媛, 2007年10月26日. 日本公衛誌 54(10 特別附録):333, 2007.

3) Ojima T, Hayasaka S, Murata C, et al. Health crisis response by non-professional volunteers. The 39th Conference of APACPH (Asian-Pacific Consortium for Public Health) 2007.11.22-25, Sakado-city.

4) 原岡智子、三輪眞知子、尾島俊之、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～新潟県中越沖地震の現地調査から～. 第11回日本健康福祉政策学会学術大会. 2007年12月8-9日, 岡山市.

G. 知的財産の出願・登録状況

なし