

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ていらっしゃいます。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います。よろしく願いします。

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 人を超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、それこそ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

配の方々に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が、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させていただいている、本当にお疲れの中でやっていただいていたいました。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に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のが、われわれが頑張らなきゃいけない等など、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はく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ました。

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ヤ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、予防を十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いただきます。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いています。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  
だけたらと思います。

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プ  
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お願いして  
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

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、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、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ご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。