

参考資料 4

防災ボランティア活動検討会（第2回） 安全衛生確保のマニュアル集

目 次

1．災害救援ボランティアセンター設置・運営ハンドブック	1
2．災害ボランティア活動マニュアル（岩手県）	5
3．社会福祉協議会による災害時のボランティア活動指針マニ アル作成に関する指針	15
4．災害ボランティアコーディネーターハンドブック	17
5．冬季ボランティアのみなさまへ	19
6．ボランティアによる除灰作業マニュアル vol.2	23
7．災害ボランティアの安全衛生対策マニュアル（水害復旧編 vol.1）	33
8．新潟県中越地震の被災者で乗用車等で寝泊まりしている方々 の健康リスク対策 vol.1	41
9．災害ボランティアの安全衛生対策マニュアル vol.3	45

内 閣 府（防災担当）

平成17年3月28日

1. 災害救援ボランティアセンター設置・運営ハンドブック

■作成主体：NPO 法人宮城県ボランティア協会、大規模災害を想定、平成 17 年 1 月

D. 安全のために

1. 危険の判断と注意（安全確保）

- (1) 建築診断士による「危険建築物」「注意建築物」と診断された建築物には近寄らないこと
- (2) 作業中に「危険」と判断されることに直面したら、直ちに作業を中断してください。また、速やかに避難してください
- (3) グループで作業しますので、リーダーがメンバーの作業状況を監視し、危険と判断した場合は、速やかに当事者に危険を知らせ、その現場から離れるように指示してください
- (4) 「危険」の判断が不確定、又は、メンバー間で判断が分かれた場合は、「危険」と判断してください
- (5) 高所に上る・登る場合は、足元がしっかりしているか、身の安全が保たれるか十分判断してからにしてください。基本的には、「危険」と判断してください
- (6) 壊れそうな橋などは、渡らないようにしてください
- (7) がけ崩れが起りそうな箇所には近づかず、避けて通ってください
- (8) 大雨が降った直後の山など鉄砲水が発生しそうな沢などは、近寄らないでください
- (9) 注意・危険警報の出ている時や場所は、その情報に従って行動してください。警告を無視すると重大事故につながります
- (10) 作業中に突然悪臭やガス漏れが発生することも考えられます。安全な場所にすぐ退避すると共に火の発生に注意してください。特に、喫煙をしないでください
- (11) ガソリンなど揮発性の液体があった場合、火気に十分気をつけてください
- (12) 異臭の発生している箇所には、近づかないでください
- (13) 農薬など危険物と思われるものには、絶対に手を触れないでください
- (14) 不用意に得体の知れない液体、粉末に触れないでください
- (15) 高く積み上げられている荷物がある場合、崩れ落ちる危険がありますので安全が確認されるまでは近づかないでください
- (16) 高低差がある作業現場では、上からの落下物に注意してください
- (17) 縦穴や換気のない地面下に入る場合は、酸欠になっている場合があります。不用意に入らないで下さい。入る場合は、必ず外に一人以上待機してください。もし、入った人が倒れた場合は、長いホースを持つかビニールの大きなごみ袋に空気を入れて入ってください。酸欠対応です
- (18) 落下している電線やケーブルに不用意に触らないでください。必ず電気が切断されていることを確認してください
- (19) 「危険注意」と表示してある建物や設備には、不用意に近づいたり触れたりしないでください
- (20) 活動によっては、トラック運搬の活動もありますが積荷や積み下ろしのときは十分に気をつけてください。特に、車を動かすときは車の周囲の安全を確認してから動かしてください

2. 体調を崩した時、怪我をした時の処置

- (1) ボランティア登録をしても、体調に不安がある場合や活動によっては体力に自信がないと予想される時は、遠慮せず早めに申し出てください。病院も被災し、近隣の病院も被災したけが人や病人でいっぱいになっていることがあります。被災地では、予防が特に大切です
- (2) 活動中に怪我をしたとか体調が悪くなった場合、活動を中断しセンターに連絡すると共に応急手当をして戻って来てください。当事者だけでなく付添い人も同行してください
- (3) 急病や大怪我の場合、応急手当をして近くの病院・救護所に搬送してください。その際も付添い人を同行させてください。また、センターにもご連絡ください
- (4) 活動中のケガなどは、ボランティア保険が適用されますので怪我をした時の状況を詳細に記録しておいてください
- (5) 活動中に具合が悪くなる原因がその現場にあると思われるときは、現場を至急離れ安全な場所に退避してください

3.トラブル

大災害時には、被災者もボランティアもみんな神経質になっています。些細なことでもトラブルに発展することがあります。トラブルの解決には、センタースタッフが中に入り解決を図ります。また、センター運営でのトラブルには、スタッフが十分話し合い相互理解の精神で同じ目的に向かっているという意識を共有することによって解決を図る必要があります

- (1) ボランティアとセンター間では、ボランティアの思いとセンターの思いのすれ違いがあります
 - 1) ボランティア活動の意味を理解せず、ただ自分の思いだけで活動に参加しようとする人も多くいます
 - 2) センターは、被災者支援を迅速・効果的に行うために設置されます。あくまでも被災者中心にボランティア活動を推進するため、必ずしもボランティアの思いがストレートに受け入れられません
- (2) ボランティア間のトラブルは、活動の方法・仕方の相違で起こることがあります
 - 1) 日頃から福祉関係のボランティア活動をしている人とそうでない人の意識のずれもあります。前者は「相手の立場」を重視し、後者は「自分の思い」を重視する傾向があります
 - 2) 実践活動中心でボランティアの個々の意識を統一して活動を展開できないため、ボランティアの中には不満が高まる場合があります。ふとしたきっかけで表面化し、トラブルになることもあります
- (3) センター運営でもスタッフの日頃の活動経験の相違から、運営方法等でトラブルことがあります
 - 1) 災害救援ボランティアセンターは臨時的に設立され、スタッフはさまざまな立場の人で構成されます
 - 2) 福祉関係者と企業の方では、運営テンポに相当なズレを生じます。前者は「人の和」を重視し、後者は「効率」を重視する傾向があります
- (4) 災害時のニーズ依頼者は、見ず知らずの人の世話（ボランティア）を受け入れた経験のない人が多くなります。依頼内容やボランティアに対する対応の仕方（言葉使い）でトラブルこともあります

E. 注意項目

1. 言葉づかいに気をつけましょう

大災害に見舞われ、被災者はパニック状態になっています。不安定な精神状態のこともあります。これらの状態では、些細な言葉でこころに傷をつけたり気分を害したり、興奮させてしまう場合もあります。

2 救援ボランティア活動に参加する人のために

第1章では、被災地の住民の助け合いを中心としたボランティア活動を取り上げました。第2章では、被災地の住民以外の方が被災地に向いて救援活動を行う「救援ボランティア活動」について取り上げます。その活動には次のようなものがあります。

◎災害時のボランティア活動上の共通項

被災地で行う復旧支援ボランティア活動は重労働な仕事が多くあります。ここでは、水害で被害を受けた被災地での活動を例に説明します。

【活動内容】

復興が進むにつれて、支援内容は異なっていきますが、水を含んだ畳の運び出しなど、重労働な作業が多くあります。

【衛生面】

また、洪水などによる被害を受けた被災地を例にあげると、被災地を覆ったドロは汚泥です。不衛生な環境にあることを理解し、参集したボランティアは衛生面に配慮しなければなりません。

【二次災害の危険】

このように被災地は、平常時とは異なる環境にあり、そこに参集し活動するボランティアによる二次災害を引き起こさないよう、ボランティア自身が、十分留意して現地入りすることが求められるのです。

【情報収集が重要】

現地入りするには、現地の情報を入手し必要な装備をした後に出掛けることも重要になります。現地のボランティアセンターに事前に電話で服装や活動内容を照会することも大切です。

【現地入りは】

被災地が交通規制を解かれていない状況にある場合や、或いは途中の道路が通行不能になるなど、日帰りが不可能な時期にボランティアが現地入りすること自体が、復旧の妨げになることも理解するべきです。

【活動の範囲】

災害救援ボランティアはレスキュー隊ではないことを理解して下さい。あくまでも復興支援が主な業務になるということを理解して参集することが大切です。

【作業上の留意】

例えば、活動現場で現地ボランティアセンターからの指示以外で、ボランティアの範疇を越える行動や専門的な重機等の機械の操作を勝手に行わないことです。

活動内容によっては、チェーンソーなどの電動工具を持ち込んだほうが効率よく作業が行える場合もありますが、ボランティアでは機械に対する知識・技量に乏しく、無理をしてしまい、けがを負う場合があるため、機械の操作などは専門家に任せることも必要です。

【活動環境】

水害時は流木やゴミが流れてきて散乱してしましますが、時と場合によっては、ヘビなどが流されてきてガレキの下にいることがあることも覚えておきたいものです。特にマムシなどの毒ヘビは大変危険なので注意が必要です。

2. 災害ボランティア活動マニュアル（岩手県）

■作成主体：岩手県、大規模災害を想定、平成12年3月

災害救援ボランティアセンターでの活動は、その時々災害の復旧状態確認やボランティア活動者の安全・健康確保のために、受付窓口での依頼・受付の収受のほかに1日に2回以上の災害現場やボランティア派遣先の巡回を行うようにしてください

1 巡回開始前に

(1) 地図作成

※ 効率よく動くために一人が30分～1時間で回れるように災害地域を分担し、数人で一度に地域全体を巡回できるように地図を作成する

- ① 災害地域全体地図を基に地図を分割する
現場の地理に詳しい人と相談しながら分割する
- ② 翌日以降のため、分割した地図は数枚印刷する
- ③ 本日のボランティア活動先をマーカーで明記する
- ④ 場所により特記事項があれば記入する

(2) 巡回のための持参品確認

- ① 巡回地図（1）で作成したもの
 - ② 筆記用具・センターとの連絡手段（携帯電話・レシーバーなど）
 - ③ 服装チェック（マスク・長靴など）
 - ④ 移動手段のチェック（徒歩または自転車使用可能なのかなど）
 - ⑤ ボランティア参加者への支給品
 - イ 飲料水
 - ロ 栄養補助食品（又は代替品）
 - ハ 応急手当用品（消毒液・傷テープ・包帯など）
 - ⑥ 「災害救援ボランティアコーディネーターマニュアル」2-(3)を参照してニーズ依頼を受けた時の準備もする
- ※ ③～⑥は災害の状況、復旧の状態やボランティアの参加者数により変更し、本日のボランティア依頼内容を参考に準備する

(3) 巡回ボランティアの募集

- ① 必要人数の確認
- ② 前もって巡回ボランティアを確保または、受付ボランティアを多めに依頼しておく
- ③ 巡回ボランティアに巡回の要点を説明する
- ④ 巡回時、自分で判断のつかない内容は必ずセンターに連絡するように指導する

(4) 巡回のグループ分け

- ① 巡回のグループ分けをする
巡回地域が隣接する人同士を3～4人のグループに分ける
そのグループごとに待ち合わせ場所・時間を決めてお互い連絡を取れるようにする
- ② 巡回場所によって数人で訪問する必要性のある場所がないか確認する
個別のボランティア活動現場が広いときやボランティアの人数が多いときなどは、2人くらいで訪問する
- ③ グループごとに巡回地域に移動する
- ④ 待ち合わせ場所と時間を確認後、個別巡回を開始する

2 巡回作業開始

(1) ボランティアの活動現場に到着

- ① ボランティア依頼者の確認
ボランティアの依頼どおりに活動者の派遣がされたか確認する。
依頼どおりでないときは、再度要望を聞きセンターと連絡しその場でコーディネートしてもらい、依頼者にコーディネート内容を伝え理解してもらう
- ② 活動現場のボランティア代表者とできる限り話をする
- ③ いくつか質問をする
 - イ 十分休憩をとっているか
休憩を取っていない場合は、すぐ休憩をさせる
 - ロ 体調を崩していないか
調子が良くない人がいれば、すぐセンターに戻るようさせる
又は、巡回集合場所に行ってもらいセンターから迎えにきてもらう
 - ハ けがの確認
応急処置で直るのであれば、その場で処置する
その場での処置が困難と思われる場合はセンターに連絡し、指示をうける
 - ニ 飲料水などの支給
 - ホ 他にボランティア活動用具が必要か確認する

- へ ボランティア活動者の増員が必要か確認する
- ト ボランティア活動者から見て必要と思われる追加作業がないか確認する

④ 活動現場（周辺）観察

- イ 危険個所がないか
- ロ ボランティアの必要（追加）個所がないか

(2) ニーズ確認

① 次の巡回個所へ移動する前に、周辺（近所）でボランティアの手伝いが必要な所がないか訪問先の依頼者に聞く

- イ ある場合は場所を聞き、早めにニーズを確認できるようにする

※ボランティアの派遣は、その場所で活動中のボランティアを勝手に手配せずセンターに連絡して別のボランティアの派遣をしてもらう

- ロ ない場合は、後日手伝いが必要と思われる場所があれば連絡するように伝える

② 次の巡回個所へ移動中、ニーズのありそうな個所を探す

- イ 周辺に比べ、明らかに復旧の送れていそうな場所
- ロ 極端に少人数で作業しているところ

※ 以上のところは巡回途中でもニーズ調査をする

(3) 巡回終了

- ① 待ち合わせ場所に集合する
- ② 巡回漏れの個所の確認 ー必ず全個所を巡回する
- ③ ボランティアへの支給品数のチェック ー支給した数・残数
- ④ まだ集合していない巡回者に連絡し、手伝えるようなら手伝う
- ⑤ 待ち合わせ場所に巡回者が全員集合したらセンターにもどる

3 ボランティアセンターに到着

(1) センターにて巡回状況の集計

① 巡回グループごとに巡回状況・特記事項の集計

- イ ボランティアの活動環境

- ロ 休憩状況

- ハ 健康状態

- ニ 必要（不足）と思われる支給品はないか

② センター受付に報告

③ ボランティア支給品回収 ー数量チェック

(2) 受付にてまとめ

① 巡回グループからの報告を集計

- イ 各巡回グループからの報告を救援本部に報告できるようにまとめる
- ロ ニーズ調査をまとめる
- ハ 特記（緊急）事項は電話などで救援本部に相談し、早めに処理する

② 引継ぎ作業

- イ 後日、引継ぎが必要と思われるものは、早めに文書化し引き継ぎ漏れのないようにする
- ロ ボランティアからの声を基に後日のボランティア派遣業務の改善を図り、引き継げるようにする

9 被災住民からの依頼の受け方

被災者からの依頼（ニーズ）をボランティアに結びつけ、お互いの共感を高める視点がコーディネートのポイントです。

ボランティア依頼は極力引き受けるようにしますが、機械的に全ての依頼を受け付けたり、しゃくし定規に依頼を断ったりすることは避けなければなりません。コーディネーターは依頼者のニーズの重さを敏感に感じ取り、必要ならば手厚い人員配置を行い、危険を察知したならばブレーキをかけるという配慮を行います。

コーディネーターは、ボランティアニーズ調査票の空欄を埋める形で、被災者からの依頼内容を聴取していく訳ですが、ボランティアの生命を守り、納得のいく活動に結びつけていくためには次の点に注意を払う必要があります。

ここでは、依頼者のニーズとボランティアのマッチングがうまくいかないと思われる事例についての判断基準*9を説明します。

ボランティア依頼の受理に関する留意点

- 緊急を要する依頼か？、至急の依頼か？
- 危険な仕事の依頼か？、苛酷な重労働か？
- 安上りを期待した依頼か？
- 営利を目的とする依頼か？
- 専門知識、専門技術を要する依頼か？
- 主張や運動を普及したい依頼か？

これらの依頼内容を判断するための電話の聴取には次のような対応があります。

9-(1) 緊急を要する依頼か、至急の依頼かの判断

9-(1)-① 緊急及び至急依頼とは

- けが人が倒れている。●ビルが傾いてきた。●家の中で変な音がする。
- これから自殺を図るつもりだ。●3日間何も食べていない。
- 家のドアが開かない。●近所の人の姿が見えなくなった。
- 話にとままりがなく様子がおかしい。
- 屋内の配線が切れているようだ。
- 目が悪く外に出られない。●車椅子が壊れて動けない。
- 眼鏡や入れ歯を無くして困っている、探して欲しいなどなど。

*9 (参考)「震災ボランティア」阪神・淡路大震災被災地の人々を応援する市民の会、P133、1996年

9-(1)-② 緊急、至急の依頼と判断される場合の対応方法

声の調子や話し方で緊急かどうかを判断します。相手の体調が悪い、または異常な状況に感じられる場合は、慎重に話を聞き、必要に応じて警察や消防などに通報します。この場合多くはボランティアの対応には馴染みません。

このように明らかに行政などの機関にニーズを送致する緊急依頼以外に、至急に依頼者の様子を伺った上で判断しなければならないケースもあります。この場合、まず様子を伺いに訪問し、他機関に送致するか、ボランティアが対応するかを判断します。

至急ニーズを受け付けたときは、依頼票に赤いマジックペンで至急の文字を書いて、目立つようにしておきます。

9-(2) 危険な仕事の依頼か、苛酷な重労働かの判断

9-(2)-① 危険な仕事とは、重労働とは

- 消防車やバトカーが監視している状態の現場作業。
- 立ち入り禁止区域での作業。●危険家屋での作業。
- 異臭がたちこめる付近での作業。●屋根に登ってシートをかける作業。
- 傾いた家から家具を運び出す作業。
- 大量の土砂やガレキを撤去する作業。●活動場所が遠隔地にある作業。
- 通過が困難な橋や道路を往来する作業。●深夜に及ぶ作業。
- 悪天候での作業など。

9-(2)-② 危険や苛酷を察知する問い掛け

- 建物は倒れかかっていますか。●ビルの何階ですか。
- その建物の中には、あなたや家族の人が入ったことがありますか。
- 重さはどれくらいでしょう。●大きさや高さはどれくらいですか。
- 何か匂いのするものですか。●警察や消防の方は残っておられますか。
- 道具を使ってやる仕事ですか。●女性でもできる仕事ですか。
- 一人でやったら何日くらいかかりそうですか。
- 一般の人が立ち入りできますか。

3 ボランティア受付

(1) 電話等による照会や事前参加申込みへの対応

(業務の概要)

- ① 被災地の状況及びボランティア募集の有無について回答する。

※以下は、募集をしている場合の対応

- ② 必要とされている活動に関する情報提供をする。併せて、どんな活動を希望するかを聞く。

- ③ いつ(何日・何時)、どんな資格をもった人が、何人で、何を準備して(活動器材、軽トラック等)、どこから・どのように(交通機関、宿泊の有無等)活動に参加するのかを確認する。

(※被災地の状況により、参加を断る場合もある。)

- ④ 集合場所や交通手段、服装・持参品等を伝える。

※食事や飲料水、必要な活動器材等を持参し、現地では自己完結的な活動ができるよう準備すること

※ボランティア保険に加入してから参加すること

- ⑤ 受け付けた内容を「(様式5)ボランティア受付登録票」に仮記入するとともに、③の概要をスタッフ連絡用のホワイトボードに記入する。

Point

- ① 被災地の状況にもよりますが、なるべく団体(グループ)で参加してもらうことや、具体的な支援内容を事前に決めておくこと、現地では自己完結的な活動ができるよう準備する(活動器材や食事等を各自で準備)ことなどをあらかじめ伝えておきます。
- ② 不潔な環境での重労働等が主な活動の場合、下記例のような人には、お断りしたり、受付やボランティアセンターでの仕事などの軽作業にまわってもらうことを伝えます。

(不潔な環境での重労働を遠慮してもらう人の基準例)

- ア. 70歳以上はお断りする
- イ. 65～70歳は軽作業に回ってもらう。
- ウ. 「最低血圧が90以下で、かつ最高血圧が140以下」以外の方は、医師に相談してもらう。
- エ. 心臓病やケガ、その他病気がある人は、医師に相談してもらう。

5 コーディネート

(1) マッチング

コーディネーターは、前日・当日のニーズを把握し、活動当日のボランティア数や活動者の専門性等を勘案し、ニーズとボランティア活動のマッチングを前日までにしておきます。（活動状況やボランティア数等に応じて随時見直していきます。）

また、ボランティアの移動のために、貸し出し自転車や、遠隔地の場合はワゴン車等での送迎が必要な場合もありますので、総務担当と調整しておきます。

（業務の概要）

※原則として前日までに行う。

- ① 各ニーズ毎に必要なボランティア数や活動手順・器材等を決める。
- ② 当日飛び込みや待機しているボランティアにしてもらう活動内容を決める。
- ③ それぞれの活動を行う際の活動基準や安全管理、服装等について決める。
- ④ 活動場所までの移動方法や休憩場所、トイレ等を確認する。
- ⑤ 必要な器材、地図等を準備する。

（活動基準の例）

ア. 活動時間の管理

原則1時間で休憩15分。日中は、疲労度に応じてさらに休憩をする。昼食時間は1時間取る。一日の作業時間は、昼食や休憩時間を含めて6時間以内を目安とする。

イ. 水分補給の管理

熱射病や脱水症状の予防のため、休憩時に十分水分が補給できるようにする。（※ボランティア自身に持参してもらうと共に、ボランティアセンターにも準備しておく。）

ウ. 住民の仕事とボランティアの仕事の区分

住民が行う作業の補助的役割がボランティアであり、必ず住民も参加して行うことを徹底する。高齢者などの場合は、本人か関係者の立ち会いで作業する。

予定作業以外の作業を頼まれた場合は、原則としてボランティアセンターと連絡を取り合ってから対応し、現場で安請け合いは厳に慎む。

また、他人の家に入っていく作業の場合、大型家具や家電製品などの搬出の際には、所有者の識別ができるようにする。外部から盗難などが無いよう、住民やボランティア以外の出入りにも気を付ける。

エ. トイレ、特に女子トイレの確保、事前点検

作業の申し込み段階で、住民側にトイレの使用が可能か、近所で貸してもらえるかなどの確認をしておく。

オ. 休憩場所の確保等

作業スケジュールに沿って、休憩時間を過ごす場所を確保する。(地図にも明示) 不潔な場所での活動の場合は、休憩時等の手洗いを励行する。

カ. ボランティアの甘えの排除

被災地にいることを認識し、言動に注意し、ボランティアとしてのマナーを守り、自分勝手な行動を慎む。無資格で重機などを使わないことなども徹底する。

キ. 作業終了時のチェック (必要な場合)

作業終了時に、依頼者に家屋内外を確認してもらい、終了書類(様式3)にサインをもらう。

(安全管理のポイント)

ア. 無理な作業をしない、がんばりすぎないこと。

イ. 事故の防止を作業効率より優先すること。

ウ. 事故などがあれば、直ちに救護所や診療所、病院などに行くこと。

(作業時の服装などのチェックポイント例)

ア. ケガ防止のため、暑くても長袖、長ズボンの厳守(必要に応じてヘルメット着用)

イ. 手袋は、少なくとも軍手、耐油性のゴム手袋

ウ. 靴は、運動靴か、長靴(そこに鉄板が入ったもの、滑り止めのもの)、長めの地下足袋、安全靴のいずれが適当か

エ. タオルを携行しているか(持参していない場合は貸与する。)

3. 社会福祉協議会による災害時のボランティア活動指針マニュアル作成

に関する指針

■作成主体：島根県社会福祉協議会、島根県ボランティア活動振興センター
大規模災害を想定、平成14年3月

ボランティア活動保険の補償期間（4月1日以降の中途加入の場合）は、加入申込手続きの完了した日の翌日（午前0時）からとなります。

※加入申込手続きの完了した日とは、受け付けた社協が加入申込書の内容を確認後、受付印を押印、掛金を受領したときをいいます。

ただし、社協が掛金の全額を負担する場合は、受付印を押印した時点をいいます。

したがって、原則として、活動に参加する前日までにボランティア活動保険の加入手続きを済ませておく必要があります。

被災地の災害救援ボランティアセンターは受付やコーディネート業務で忙殺されていますので、できれば、事前に活動参加者が居住する各市町村社会福祉協議会で手続きを済ませておくよう、電話等での事前申込時に伝えておきます。

（ボランティア活動保険の加入プラン・補償内容等の概要）※平成13年度時点

保険金の種類		加入プラン・補償金額		
		Aプラン	Bプラン	Cプラン
傷害	死亡保険金	1,115.3万円	2,302.1万円	3,521.9万円
	後遺障害保険金	1,115.3万円	2,302.1万円	3,521.9万円
	入院保険金日額	5,900円	8,700円	11,000円
	通院保険金日額	3,800円	5,600円	7,600円
賠償	対人・対物とも 免責（自己負担）	3.5億円 なし	4億円 なし	4.5億円 なし
	掛金 （年間）			
	基本タイプ	A 300円	B 500円	C 700円
	天災タイプ※	天災A 630円	天災B 1,110円	天災C 1,590円

※「天災タイプ」とは、天災（地震・噴火・津波）によるボランティア自身の傷害事故を補償するものです。

（ボランティア活動保険の補償対象となる事故）

傷害 事故	ボランティアが活動中の急激・偶然・外来の事故によりケガをした場合											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象</th> <th>対象外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○活動中に転んでケガをした。</td> <td>×靴ずれ、しもやけ、長期間のストレスによる腰痛</td> </tr> <tr> <td>○活動中に交通事故によりケガをした。</td> <td>※故意による事故</td> </tr> <tr> <td>○活動中の食中毒事故</td> <td>※無資格、酒酔い運転中の事故</td> </tr> <tr> <td>○活動中の特定感染症（O157など）</td> <td>など</td> </tr> <tr> <td>○活動中の日射病・熱射病 など</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	対象	対象外	○活動中に転んでケガをした。	×靴ずれ、しもやけ、長期間のストレスによる腰痛	○活動中に交通事故によりケガをした。	※故意による事故	○活動中の食中毒事故	※無資格、酒酔い運転中の事故	○活動中の特定感染症（O157など）	など	○活動中の日射病・熱射病 など
対象	対象外											
○活動中に転んでケガをした。	×靴ずれ、しもやけ、長期間のストレスによる腰痛											
○活動中に交通事故によりケガをした。	※故意による事故											
○活動中の食中毒事故	※無資格、酒酔い運転中の事故											
○活動中の特定感染症（O157など）	など											
○活動中の日射病・熱射病 など												
賠償 事故	<p>ボランティアがボランティア活動中の偶然の事故により、他人の身体または財物を損壊させたことにより法律上の賠償責任を負った場合 ※活動場所と自宅との往復途上の事故も補償の対象</p> <p>（対象外となる事故の例）</p> <p>×自動車による対人・対物事故 ×医療行為に関する事故 ×故意に起因する事故 ×配偶者、生計同一者に対する事故 など</p>											

4. 災害ボランティアコーディネーターハンドブック

■作成主体：横浜災害ボランティアネットワーク、地震災害を想定、平成12年3月

ボランティア活動保険

ボランティア活動をする前に、必ず加入を勧めたい保険。
いろいろな種類がありますので、
自分の活動に合ったものを選ぶように伝えましょう。
主なボランティア保険を紹介します。
コーディネーターとして、加入を勧める際に参考にしてください。
保険は基本的に事前に各自でかけておくものですが、
災害時にも保険加入窓口を確認しておきたいですね。

ボランティア活動保険

全国社会福祉協議会の保険。

防災・災害ボランティアも補償。災害プランあり。

加入対象：ボランティア個人またはグループ、NPO法人

掛け金：1人 300円～700円/年度

申込み：市または区の社会福祉協議会。(P.38参照)

問合せ：横浜市社会福祉協議会

☎201-8620 ☎201-1620

横浜市市民活動保険制度

ボランティア活動中の事故に対する横浜市の補償制度。

加入手続き：必要なし/横浜市民対象

(事故発生後は速やかに申請。事故報告書の提出必要。)

防災・災害ボランティアも補償。

問合せ：市民局地域振興課

☎671-2317 ☎664-0734

*各区役所でも受け付けています。

神奈川県ボランティア事故共済

(社)神奈川県青少年協会の補償制度。

防災・災害ボランティアも補償。

掛け金：1人 600円/年度

加入手続き：県青少年協会または社会福祉協議会にて

問合せ：(社)神奈川県青少年協会

☎402-0346 ☎402-0362

5. 冬季ボランティアのみなさまへ

■作成主体：新潟県中越地震・氷雪災害調査検討委員会、氷雪災害、平成12年3月



(社)日本雪氷学会・日本雪工学会
新潟県中越地震・雪氷災害調査検討委員会

http://snowy.web.infoseek.co.jp/winter_eq/



冬季ボランティアのみなさまへ

2004/11/29 改訂版

新潟県中越地震は、新潟県の山村豪雪地域に甚大な被害を与えました。その被害は、間近に迫る冬の雪氷災害に対する危険度を増大させ、同時に雪氷災害に対する抵抗力（防災力）をも著しく弱めています。

(社)日本雪氷学会と日本雪工学会は、合同で本委員会を立ち上げ、起こりうる雪氷災害の危険性を調査し、災害軽減につながる対応策の検討をしています。

<著作権について>

新潟県中越地震・雪氷災害調査検討委員会（以下、当委員会）が本サーバーに掲載した情報について、各ページに表示・記載されている全ての文書、図版および写真等の著作権は、当委員会および原著者に帰属します。

また、これらの情報の持つ公共性・緊急性を考慮し、本サーバーに掲載した情報・文書・図版・写真等を改変すること無しに印刷または電子媒体にコピーして再配布する場合は、非営利目的である場合および再配布に対して実費以上の対価を求めない限りにおいて、著作権者の許諾を必要としないものとします。

以上の再配布許可範囲を越えて、複写・出版物への掲載等を行う場合は、通常の著作権が適用されますので、当委員会までお問合せください。また、引用を行う際は、出典として「新潟県中越地震・雪氷災害調査検討委員会」を明示下さるようお願いいたします。

冬季ボランティアのみなさまへ

第2版 平成16(2004)年 11月 29日改訂

はじめに

新潟県中越地震の被災地ならびに被災者に対しまして暖かいご支援を頂きありがとうございます。みなさまの中には、冬季ボランティアの計画を立てられている方もおられると思います。しかしながら、被災地は豪雪地帯にあり、それ相応の準備が必要です。注意点も少なくありません。私ども「新潟県中越地震・雪氷災害調査検討委員会」において、みなさまに知っておいて頂きたい事項を下記の通りまとめましたので、ぜひ参考にしてください。

なお、この文書は、急いで作成したもので、不備な点があろうかと思えます。みなさま方のご意見を頂戴して、どんどん改訂していく所存ですので、お気づきの点がありましたら、下記までご連絡ください。

【連絡先】 Email: kami@mech.nagaokaut.ac.jp FAX: 0258-47-9717

なお、ボランティアの基本的な事項につきましては、次のHPを参考にしてください。

新潟県災害救援ボランティア本部 <http://www.nponiigata.jp/jishin/>
川口町災害ボランティアセンター http://63factory.jp/~kawaguchi_vc/

1. ボランティア自身に危険が及んだり、周囲に多大な迷惑がかかること

- 1-1. 自動車での宿泊
- 1-2. 冬山登山のプロなど熟練者以外のテントでの宿泊
- 1-3. 経験者以外の除雪作業や雪下ろし作業
- 1-4. 自家用車などでの被災地乗り入れ

2. 冬季のボランティア活動に必要なこと

- 2-1. ボランティアセンターへ問合せ・登録
- 2-2. 万全な防寒対策
- 2-3. 現地での自己防衛

3. ボランティアの健康管理

- 3-1. 災害ボランティアの安全衛生マニュアルVer.3
http://www.rescuenow.net/other/anzen_manual_ver3.pdf
- 3-2. 新潟県中越地震の被災者で乗用車等で寝泊りしている方々の健康リスク対策Ver.1
http://www.rescuenow.net/other/car_taisaku_ver1.pdf

4. できればお願いしたいこと

- 4-1. スコップ、かんじき、スノーシューなどの必要な装備の持参
- 4-2. 被災地通過の際の高速道路利用

1. ボランティア自身に危険が及んだり、周囲に多大な迷惑がかかること

1-1. 自動車での宿泊

自動車で被災地に乗り入れ、自動車で宿泊することは避けてください。一晩に1mもの雪が降ってもおかしくない地域です。エンジンをかけたまま雪に埋もれて、一酸化炭素中毒で亡くなった方もいます。避難者も帰宅を始め、避難所のスペースも空きつつあり、ボランティアの宿泊用に提供している自治体もあります。宿泊場所についても事前に確認してから、被災地入りしていただくようお願いします。

1-2. 冬山登山のプロなど熟練者以外のテントでの宿泊

豪雪地でのテント泊は危険ですのでおやめください。止むを得ず、テントでの宿泊をされる場合には、最低限雪山の装備が必要です。

- まず被災地外の近隣市町村で宿泊施設が確保できないか検討してみてください。例えば新潟～長岡は新幹線で30分です。また、被災地の中には宿泊施設を提供して自治体等もあります。ホームページなどで確認ください。(寝袋が必要なこともあります)。
- この地域では湿った雪が降るので、雪が重く、テントが耐えられない可能性が大です。
 - 市販されているテントの多くは、夏用テントです。積雪には耐えられないので避けてください。
 - 日暮れには、ロープの張りを確認してください。弱いと積雪でつぶれる可能性があります。
 - 積雪が周りからテントを押しよすようになるので、夕方にはテント周囲の除雪が必要です。
- 一番恐いのは窒息です。テントの換気口を開けてください。
 - 結露の凍結や積雪によって、換気が十分に行えないことがあります。特にレジャー用テントは換気口がないものもありますので、避けてください。
- テント内では絶対に火気を使用しないでください。
 - 炭や石油ストーブだけでなく、ガスバーナーも危険です。火力が強いのですぐ酸欠になります。
 - 「火は外で」「明かりは電池ランタンで」が鉄則です。
- 道路除雪の邪魔になるのでテントは道路から離れた箇所に設置してください。

1-3. 経験者以外の除雪作業や雪下ろし作業

除雪作業は、重労働です。短時間でも相当疲れます。スコップやスノーダンプを使うとき、周囲の安全にも配慮が必要です。小型除雪機を使う場合も、その取り扱いには細心の注意が必要です。毎年、新潟県だけで10名前後の方が除雪機に巻き込まれる事故にあり、うち6%の方が亡くなっています。疲労と慣れない作業での事故の発生率の増加も予想されます。

また、経験のない方の屋根の雪下ろしはご遠慮ください。損傷を受けた住宅の上で、経験のない、安全装備のないボランティアが作業をすることは、自らが危険に晒されるだけでなく周囲にも迷惑がかかります。屋根の雪下ろし作業は、安全装備をつけた熟練者をお願いします。経験のないボランティアの方は下ろした雪や自宅周囲の除雪のお手伝いをお願いします。

1-4. 自家用車などでの被災地乗り入れ

豪雪地の冬の「空間」は、みんなの共有物であり、生命線です。

除雪して確保した空間は、公共交通と地域の生活活動・社会活動・経済活動が優先です。たった1台の迷惑駐車、除雪作業ができず通行に支障をきたすことがあります。これまで以上に、現地入りの際には公共交通の利用をお願いします(それも復興支援です)。止むを得ず、乗り合いで現地入りする場合は、ボランティアセンターに連絡し、駐車場があるかどうか事前の確認をお願いします。

2. 冬季のボランティア活動に必要なこと

2-1. ボランティアセンターへの問合せ・登録

不特定多数のボランティアがそれぞれに現地に入りますと、渋滞を起こし必要不可欠な救援物資輸送の妨げになるとともに、二次災害の原因になるなど、大きな混乱を引き起こす恐れがあります。現地入りされる際には、市町村ボランティアセンターにお問合せの上活動していただきますようお願いいたします。

冬季の単独行動は危険を伴います。豪雪地の冬を決して甘く見ずに、被災地の事情をよく知ったボランティアセンターなどの指示に従い、行動していただくようお願いいたします。

2-2. 万全な防寒対策

新潟の雪は湿っていて重く体にまとわり着き、溶けるときに体温を奪います。スキーウェア等(古着で十分)の上下の防寒・防水の服装が不可欠です。長靴、手袋、帽子も必須です。長靴と手袋は完全防水でないと指先がしびれてきます。手袋は軍手に厚手のゴム手袋を重ねる方法もあります。

2-3. 現地での自己防衛

足元の段差や地割れが雪で覆われます。上を見れば、痛んだ住宅の壁や瓦、軒先にせり出した屋根雪など、落下物の危険性もあります。万一、水路に転落し、救出が間に合わなければ大変なことになります。これまでの震災被災地ではなかった危険があちこちに潜んでおり、自己防衛が必要です。十分に気をつけてください。

3. ボランティアの健康管理

上記と重複している部分もありますが、下記のHPが参考になりますので、ご覧ください。

3-1. 災害ボランティアの安全衛生マニュアルVer.3

http://www.rescuenow.net/other/anzen_manual_ver3.pdf

3-2. 新潟県中越地震の被災者で乗用車等で寝泊りしている方々の健康リスク対策Ver.1

http://www.rescuenow.net/other/car_taisaku_ver1.pdf

4. できればお願いしたいこと

4-1. スコップ、かんじき、スノーシューなどの必要な装備の持参

除雪作業に使うスコップなどの器具はお持ちであればご持参ください。角型で少し大きめのサイズのものが最適です。また、今年は除雪が行き届かない可能性があり、住宅への生活道路は雪で埋もれる可能性があります。新雪でも沈み込まない“かんじき”や“スノーシュー”を持参していただくと、移動の自由度が増しますので、物資の配達等の場合にも重宝します。

4-2. 被災地通過の際の高速道路利用

被災地、特に川口町は、「上越新幹線」「JR上越線」「関越自動車道」「国道17号線」という4つの動脈が走っていますが、鉄道はまだ不通です(新幹線は12月28日開通予定)。残る「関越自動車道」「国道17号線」が物流と人の移動を担わなくてはなりません。国道17号線は和南津トンネルが一方通行であるなど、慢性的に渋滞しています。この地域(小出IC～長岡IC)を通過する場合には、高速道路に回っていただくようお願いいたします。

6. ボランティアによる除灰作業マニュアル vol.2

■作成主体：洙田靖夫氏（日本予防医学リスクマネジメント学会評議員）、
火山災害を想定、平成12年8月

ボランティアによる除灰作業マニュアル Ver2（案）

（過去の災害事例を参考にしたり、現地視察(虻田町)を行って作成しました）
リンクは自由にさせていただいて結構ですが、内容は随時更新される可能性があります。
利用者の責任で情報をご利用ください。

2000年8月6日

作成：洙田靖夫 日本予防医学リスクマネジメント学会・評議員

このページは、98年8月の北関東・東北の水害時に伊永（災害救援研究所）、中川（時事通信）、洙田が実験的に作ったものを参考に作成しました。主に、ボランティアの本部運営を念頭に置き、特にボランティアの安全衛生管理を中心に書きました。実際の活動の中で不足点やおかしいと思われた点がありましたら、洙田までメールをお願いします。皆さんの手で、このマニュアルをよりよいものにできればと思っています。

<目次>

1. はじめに（ボランティアによる火山灰の除去作業を行う場合に必要な安全衛生管理について）
2. ボランティア本部の仕事
 - 2-1 被害状況の調査・分析
 - 2-1-1. 被害情報など各種情報の収集
 - 2-1-2. 被害状況カードおよび地図の作成
 - 2-2 活動計画の策定
 - 2-2-1. 活動目標の決定
 - 2-2-2. 活動期間の決定
 - 2-3 個別ニーズと現場活動
 - 2-4 住民への広報
 - 2-5 作業場所や内容の割り振り
 - 2-6 ボランティア受付
 - 2-6-1. チームの編成
 - 2-6-2. 健康チェックカードに記入
 - 2-6-3. ボランティア保険の登録確認
 - 2-6-4. 統一した認識票、腕章、ゼッケンの交付
 - 2-6-5. 安全衛生管理情報の事前通達
 - 2-7 オリエンテーションの実施
 - 2-7-1. 活動内容の概説
 - 2-7-2. 作業基準の説明
 - 2-7-3. 安全管理の徹底
 - 2-7-4. 作業時の服装・装具などのチェック
 - 2-7-5. 防塵マスクの着用
 - 2-8 外部への広報
 - 2-9 資器材の調達
 - 2-10 作業基準の決定
 - 2-10-1 突然死の予防
 - 1) 心臓発作、2) 負傷、3) 脱水、日射病、4) 食中毒
 - 2-10-2. 労働時間の管理
 - 2-10-3. 水分補給の管理
 - 2-10-4. 住民の仕事とボランティアの仕事の区分原則
 - 2-10-5. トイレ、特に女子トイレの確保、事前点検
 - 2-10-6. 休憩場所の確保
 - 2-10-7. ボランティアの甘えの排除
 - 2-10-8. 作業終了時のチェック
 - 2-11 現場活動の後方支援
 - 2-11-1. 現場の巡回
 - 2-11-2. 事故時の対応
 - 2-12 作業後の入浴など
3. 各作業チームリーダーの仕事
 - 3-1 携帯電話など、本部との連絡手段の確保
 - 3-2 住民との作業内容の調整
 - 3-3 安全管理の徹底
4. 個々のボランティアの仕事
 - 4-1 安全管理の徹底

1 . はじめに

ボランティアによる火山灰の除去作業を行う場合に必要な安全衛生管理について

有珠山の噴火活動も一息ついたとのことで、降り積もった火山灰の除去作業が行われることになりました。道路、水路、公園などの公共施設のほか、家屋や店舗等に積もった火山灰を取り除くに当たっては、危険な作業も多く、細心の注意が必要になります。ところが、業者や自治体の公務員が行う場合は、労働安全衛生法等の規制がかかり、作業に伴って必要となる安全衛生管理が行われますが、ボランティアの場合は法律の枠組みがなく、規制や管理が行われないので、安全衛生管理がなおざりになっています。

公的サービスは、人手や予算の制限もあり、主として公的施設を中心に行われますので、個人の住居や店舗等は原則として自分たちで行わなければなりません。家族や親類、隣近所の助け合いで作業が可能な人も多いと思いますが、独居の高齢者など高齢者世帯など、助けが必要なケースもあるでしょう。その際に、隣近所以外の地元ボランティアらが作業を手伝うことが求められます。

火山灰の除去は通常の清掃作業とは大きく異なり、特に有珠山の火山灰は粘土質なので滑りやすく、転倒や転落の危険があります。夏季には日射病を起こす可能性があります。また、腰痛や火山灰の吸入による呼吸器症状が中長期的に起こるかもしれません。作業によるボランティア自身の"二次災害"を引き起こさないために、参考にしていただければ幸いです。また、ボランティアは活動をし過ぎないことも大切です。被災された方が、再び自分の力で立ち上がれるようにサポートをし、あとは地域のコミュニティーがその地域なりのやり方で動かれることを尊重すべきでしょう。

このマニュアルでのボランティア本部は、市町村単位の現地本部を想定しています。長期滞在するケースもある本部スタッフは別にして、一般のボランティアは日帰りで活動することを想定しています。また、ボランティアや被災住民への炊き出しなどの作業は、別途、食中毒防止などの徹底が必要です。日帰りでできないほど交通が回復していない場合には、現地入り自体が復旧の妨げになりますし、広域だという場合は全体の構想が異なると思います。どちらかといえばボランティアをする個人より、ボランティア組織や団体などを想定して書きましたが、ボランティアをされる方も本部でこのような準備や体制があってこそ現場で活動がスムーズに行くことをご理解ください。

このマニュアル(案)内容や現場巡回チェックリスト、健康チェックカードは、利用者の責任において自由にご利用ください。随時改定をしたいので、皆様方のいろいろなご意見を洩田まで頂戴したいと考えております。どうかよろしく願いいたします。

2 . ボランティア本部の仕事

2 - 1 被害状況の調査・分析

2-1-1. 被害情報など各種情報の収集

被災者を始め、連携している地域の災害対策本部や自治会など各種団体より被害状況やニーズなどの情報を収集する。その際、日時、場所、所有者(管理者)名、連絡先(電話番号など)、被害の程度、要望事項などの各項目は必ず聞き取るか、または文書でもらう。現場写真が添付されているのが望ましい。

また、被災地域およびその周辺にあるボランティア活動に必要な施設・設備やインフラ（災害対策本部、市町村役場などの官公庁、各種団体、病院・診療所、救護所、交通網など）の情報も収集する。

2-1-2. 被害状況カードおよび地図の作成

各世帯や施設・設備やインフラごとに被害状況カードを作成し、このカードに被害状況やニーズを記入し、ファイルに綴じておく。これをもとに白地図に情報と日時を書き込む。カードおよび地図には作業の進行状況も記入できるようにしておく。

優先順位：

- 1) 「2.1.1.被害情報など各種情報の収集」は、全力を挙げて取り組む必要があるため、最優先する。
- 2) 「2.1.2.被害状況カードおよび地図の作成」では、余裕のないときにはカード作成より地図作成を優先し、余裕のできた時点できちんとしたカードを作成する。

手法：

- 1) コンピュータとこれを使いこなせる人材がそろっている場合には、情報のデータベース化を行い、コンピュータ上で地図を作成し、各種情報とリンクできるようにする。また、情報発信も同時に行う。
- 2) 1)ができない場合には、白地図のホワイトボード化を行う。壁または広いテーブルに白地図を貼り、透明のビニール（テーブルクロス用など）で覆う。情報を油性マジックで記入し、消すときにはベンジンを使う。地図は、被災規模に応じた縮尺（現場では2万5千分の1や1万分の1が望ましい）とする。
- 3) もできない場合には、白地図に直接情報を記入する。いろいろな色を使うと見やすくなる。

被災状況や作業状況をつかむことによって、作業の終了時期を早くから見通し、ボランティア活動の終了、本部の撤去時期も早期に内外に公表する。

2 - 2 活動計画の策定

2.2.1. 活動目標の決定

さまざまな場所における活動内容のうち、今回のボランティア活動としてどこまでやるのかを決める。市町村の災害対策本部や住民と調整して、住民、ボランティア、行政等の役割分担を明確にする。

関連事項

- 1) その時点では行われていない対策が、行政によって準備されていることが少なくない。また、自治体への情報提供がきっかけで、行政の責任による対策が行われることがあるから

である。

2) 火山噴火災害では、地元行政の機能喪失や社会的なインフラの破壊が阪神大震災のように大規模に起こることは考えにくいので、地元行政との協議が必要になる。

3) ボランティアがいるからという、ただそれだけの理由で仕事を無理に作り出すようなことは避ける。

2.2.2. 活動期間の決定

活動目的の達成に必要な活動期間を算定する。準備の段階から、行政だけでなく地元の日常活動を行っている団体・組織と連携し、ボランティア現地本部の活動期間終了後のフォロー体制を検討しておく。

ボランティア現地本部が長期間必要になることは滅多にない。被災地や被災者の負担を考え合わせて、できるだけ短期を目標とすべきである。

2 - 3 個別ニーズと現場活動

活動内容を拡大する際、現場で勝手な判断をしないよう徹底しておく。あらかじめ現場リーダーに裁量範囲を伝えておく。裁量範囲を越えた場合には、本部と協議するため現場との情報連絡手段と連絡責任者を確保する。

個々のボランティアやボランティア組織は、必ずしも災害復旧作業や安全衛生管理の専門知識をもっているとは限らない。だから、対応能力以上の活動を迫られた場合には、断るのが当然である。しかしこの場合、被災者とのトラブルになる可能性が高いので、本部が仲介を行う。

2 - 4 住民への広報

活動内容と期間を決定した後、できるだけ速やかに内容や受付の場所などの情報を住民に知らせる。やることは「これだけ」と明記するほうが望ましい。復旧作業を自力で可能な人より老人世帯や障害者家庭などを優先すること、危険物、発火物などがある場合には、処理を専門業者に委託した後の作業となることなども明記しておく。

2 - 5 作業場所や内容の割り振り

ニーズに基づいて、前日のうちに翌日の作業方針を決めておく。活動に参加する人数の増減に応じて、対応できるように余裕を持っておく。また、受付場所と作業現場の間の交通手段を確保しておく。

2 - 6 ボランティア受付

2.6.1. チームの編成

チームリーダーを決める。集団活動のリーダー経験者がいるかどうかなどを目安とする。客観的な視野を持っていることが望ましい。リーダーの仕事の説明し、了解してもらうこと。

事前の募集段階で、5, 6人がチームとなることを広報しておき、そのまま作業に移行できるような形が望ましい。

1チームはハードな肉体労働に耐えうる人5, 6人に、サポートも含めた作業従事者が少なくとも2, 3人が望ましい。住民と一緒に作業をする。作業基準の遵守のチェック役なども委ねる。

2.6.2. 健康チェックカードに記入

ボランティアを把握する場所は受付以外にない。ここで、添付の健康チェックカードに記入することで、ボランティア自身の健康・安全管理意識を高めてもらうことが重要となる。以下の項目に該当する人は、肉体労働には不向きな人なので、軽作業に回ってもらう。このため、受付や本部での事務作業など、軽作業を用意しておければいい。医師、看護婦、保健婦が本部に常駐することが望ましい。地元の医師会や日赤などとの連携を図る。

- 1) 70歳以上はお断りする(自分の家の片づけに立ち会うときに無理にボランティアが排除することはしない)
- 2) 65~70歳は軽作業に回ってもらう(同上)
- 3) 最低血圧が90以下で、かつ最高血圧が140以下の範囲内はOK。それ以上は高血圧なので、肉体労働に従事していいかどうか医師、看護婦、保健婦に相談の上、再度受付をしてもらう。
- 4) 心臓病やケガ、その他病気がある人は、作業に従事していいかどうか医師に相談の上、再度受付をしてもらう。

医師の指示については作業リーダーに伝えたくて、基本的にはボランティア自身の自己管理する。

2.6.3. ボランティア保険の登録確認

社会福祉協議会や日本赤十字で、原則個人負担によるボランティア保険を平常から受け付けている。ボランティアの受付で登録の確認や、保険加入ができることが望ましい。

2.6.4. 統一した認識票、腕章、ゼッケンの交付

その本部で登録したボランティアであることを明示するものが必要になる。名札などに血液型も記入する。万が一の事故対策の面もあるが、ボランティア自身の安全意識の高揚に役立つ。

2.6.5. 安全衛生管理情報の事前通達

安全衛生管理上、重要と思われる情報を事前に関係各機関、特に参加予定のボランティア団体に通達しておく。

2.7. オリエンテーションの実施

2.7.1. 活動内容の概説

活動計画に沿って、現況や最終目標、当日の達成目標、注意点などを概説する。

2.7.2. 作業基準の説明

火山灰が肺に吸入されると中長期的な障害を起こす可能性があることを説明する。

2.7.3. 安全管理の徹底

無理な作業をしない、がんばりすぎないこと。滑りやすいため、転倒や転落に注意する。事故の防止を作業効率より優先。不潔な環境のため、ケガをした場合は破傷風などに感染する危険があるので医師による治療は必須となる。事故などがあれば、直ちに救護所や診療所、病院などに搬送する。

2.7.4. 作業時の服装・装具などのチェック

ケガ防止のため、暑くても長袖、長ズボンの厳守。転倒・転落する恐れのある場所での作業では、

ヘルメット着用を義務付ける。手袋は、少なくとも軍手、耐油性のゴム手袋があれば望ましい。靴は、運動靴 長靴（そこに鉄板が入ったもの、滑り止めのもの）や長めの地下足袋 安全靴の右に行くほど望ましい。

2.7.5. 防塵マスクの着用

作業環境には、火山灰という粉塵が浮遊することになるので、国家検定に合格した防塵マスクを使用する。しかし、たとえ国家検定に合格した防塵マスクであっても、使用者が正しく使用しなければ、効果はない。以下の2点を守ることが必要である。

- 1) 使用者の顔面にあったものを選ぶ。
- 2) 正しく使い、正しい保存をする。

夏季では、息苦しさや暑さを和らげるために、マスクの締め紐を緩めたり、タオルで顔面を覆い、その上からマスクを着用するなどすることが多いので注意する。

2 - 8 外部への広報

ホームページの開設や、地元マスメディアへの広報、広域連携組織への情報提供などを通じて、ボランティア本部が設置され、ボランティアの受け入れや作業依頼の受け入れを開始したことを広報する。終了時期についても、早期に明示する。ホームページでの情報提供は、情報の垂れ流しにならないよう、正確さと鮮度を確保する。情報担当者は、本部の中核スタッフとなる。いいかげんな情報は流さず、情報ソースも明確にしておく。

2 - 9 資器材の調達

地元の建設事業者などに、操作者と一緒に支援・連携を求められれば望ましい。トラックは大型より2t以下のもの、軽四駆トラックは小回りが利いて使いやすい。一輪車は必携。ボランティアは使用したことのない工具は事故防止のために使わない。提供資材は、作業終了後の後始末も考えて、要返却、処分可能などを明確にしておく。車両類は、その場で使いっぱなしのリースができれば望ましい。

スコップ、竹ぼうき、ゴムホース、たわし、バケツ、パール、タオル・ウェスなどは消耗資材となる。一般からの少量物資より、民間企業などからまとまった支援が受けられることが、作業上も望ましい。

2 - 10 作業基準の決定

2.10.1. 突然死の予防

不潔な環境でのハードな作業であり、作業基準の遵守は重要である。また重労働であり、このようなケースの作業で突然死として考えられることは以下のものがある。

1) 心臓発作

高血圧や中性脂肪、コレステロールが高いと心臓発作が起こりやすい。高血圧や高コレステロール血症で治療中である場合には、原則として重作業を遠慮してもらう。また、心臓病で治療中である場合は、作業をしてはならない。

2) 負傷

負傷した場合は、破傷風の恐れがあるので、直ちに洗浄し手当てを行う。重傷は直ちに病院に運ぶ。

3)脱水、日射病

休憩の時に水分と塩分を十分にとる。スポーツドリンクが望ましい。

4)食中毒

炊き出しの際には、食中毒発生の危険が増すので十分に注意する。

2.10.2. 労働時間の管理

50分の労働に対して10分の休憩をとる。日中は、疲労度に応じてさらに休憩をする。昼食時間は1時間とる。1日の作業時間は、昼食や休憩時間を含めて6時間以内を目安とする。

2.10.3. 水分補給の管理

熱射病や脱水症状の予防のため、休憩時に十分に水分と電解質（スポーツドリンクが望ましい）が補給できるようにする。ボランティア自身に持参してもらうと共に、本部でも企業などの協賛を受けることが望まれる。

2.10.4. 住民の仕事とボランティアの仕事の区分原則

他人の住家に侵入して行う作業であることの意識を徹底する。外部から盗難などがないよう、住民やボランティア以外の出入りにも気を付ける。

住民作業の補助的役割がボランティアであり、必ず住民も参加して行う。高齢者などの場合は、本人か関係者の立ち会いで作業する。住民の許可の元で、作業前写真と作業後写真を取ることも有効である。予定作業以外の作業を頼まれた場合は、原則として本部と連絡を取り合ってから対応し、現場で安請け合いは厳に慎むこと。

2.10.5. トイレ、特に女子トイレの確保、事前点検

作業の申し込み段階で、住民側にトイレの使用が可能か、近所で貸してもらえるかなどの確認をしておき、作業班に徹底する。特に女子トイレは不足しがちであるので、格別の配慮が必要である。

2.10.6. 休憩場所の確保

作業スケジュールに沿って、休憩時間を過ごす場所を確保する。休憩時に、清潔に手洗いをしてから飲料を飲むことを徹底する。昼食時間時には、食中毒や感染症の予防のために、清潔に手洗いができて食事が出来る場所を設定しておく。昼食や飲料は、ボランティア自身が事前に確保し、休憩時までには清潔に保管しておくことを徹底する。

2.10.7. ボランティアの甘えの排除

被災地内のうわさ話などをおしゃべりしたりしない。ボランティアだからと言って勝手なことはしない。無資格で重機などを使わない。

2.10.8. 作業終了時のチェック

作業終了時に、依頼住民に家屋内外を確認してもらい、終了書類にサインをもらう。

2 - 1 1 現場活動の後方支援

2.11.1. 現場の巡回

作業基準を守っているかどうかをチェックして回る。飲料など現場に不足している物資があれば補給する。現場巡回チェックリスト

2.11.2. 事故時の対応

現場のチームからは、事故時には必ず連絡することを徹底する。現場から医療機関に搬送できなかったり、119番ができない場合に、情報を転送する。事前に、ボランティアが作業していることを地元消防などに通報しておき、万が一の際の出動を要請しておくこと。

各班のリーダーには、事故時には現場で甘く判断せず、近所の医師に相談するか、119番をして救急搬送を依頼させる。作業にはいる前に、各班ごとに作業現場近くの医療機関を確認し、あらかじめ本部から連絡をしておく。地元保健所とも、大枠で事前すりあわせしておくことが望ましい。休日でも診療してくれる医療機関を確認しておく。

2 - 1 2 作業後の入浴など

不潔な環境での作業後、公衆浴場などで入浴して着替えられるよう、公衆浴場などの場所を確認しておき、各リーダーに周知しておくとともに、地図にも表示しておく。

3 . 各作業チームリーダーの仕事

3 - 1 . 携帯電話など、本部との連絡手段の確保

緊急時など、ボランティア本部と連絡できる通信手段を確保しておく。

3 - 2 . 住民との作業内容の調整

作業開始前に、住民と依頼内容の再確認する。作業中に、事前調整していない依頼があった場合には、本部と連絡を取って対処する。原則的に無理をしない。

3 - 3 安全管理の徹底

事故が起きた際に、直ちに医療機関に搬送するなど、安全管理がリーダーの仕事であることを十分、認識する。事故時に、相談、搬送する医療機関などを確認しておく。作業の進行が遅くても休憩時間、昼食時間を厳守し、チームのメンバーがぐったりしていないかなどを目配りする。

4 . 個々のボランティアの仕事

4 - 1 安全衛生管理の徹底

作業前日は睡眠をよく取り、風呂に入ってぐっすり寝る。無理をしない。

4 - 2 個人で用意する物

(本部で用意されている物があるかもしれませんが、事前に確認してください)

長袖、長ズボン、レインコート、軍手、長靴(安全靴がベスト)、替えの靴、タオル、洗面用具、替えの下着、靴下、シャツ、ズボン、飲料、昼食、保険証(少なくともコピー)、携帯電話、笑顔!

健康チェックカード

氏名	
住所	

電話番号	
緊急時連絡先	
年齢	
ふだんの血圧	/
心臓病	ある ・ ない
治っていないケガ	ある ・ ない
その他の病気	ある () ・ ない
血液型	A ・ B ・ AB ・ O
<p>・除灰作業の重労働に従事される方の健康状態のチェックにご利用いただけます。</p>	
<p>・高血圧の方、心臓病の方、その他病気の方々は、重労働の作業をお断りすることもございますが、なにとぞご了承下さいませ。</p>	
<p>・治っていないケガがある場合は、泥水に傷口が触れて化膿するなどの可能性がありますので、医師、看護婦、保健婦に相談してください。重労働の作業をお断りすることもございますが、なにとぞご了承下さいませ。</p> <p>? この場合、軽作業をお願いすることがあります。</p>	
<p>・作業を行う際、自分の周りの方がぐったりしていたり、へたりこんでいたりしていないか、お互いに注意しましょう。</p>	
<p>・健康チェックで異常がない方でも、作業中、身体の不調がございましたら、直ちに作業を中止し、周りの者に声をかけて下さい。</p>	
<p>何か、異常やトラブルなどがありましたら、直ちに作業チームのリーダーに報告してください。</p>	

7. 災害ボランティアの安全衛生対策マニュアル（水害復旧編 vol.1）

■作成主体：洙田靖夫氏（日本予防医学リスクマネジメント学会評議員）、
水害災害を想定、平成16年11月

災害ボランティアの安全衛生対策マニュアル
（水害復旧編）VER. 1

作成：日本予防医学リスクマネジメント学会評議員
洙田靖夫（医師・労働衛生コンサルタント）

平成16年（2004年）7月21日作成

新潟福井水害で亡くなられた方のご冥福を謹んでお祈り申し上げます。

【ご使用にあたっての注意点】（必ずお読みください）

このマニュアルは、本年7月に新潟県、福島県および福井県を襲った水害の復旧に参加したボランティアが、作業を通じて死亡したり、病気や怪我をしたりすることを防ぐために書かれたものです。使用に際しては、実情に合うように変更し、自己責任でご活用ください。なお、日本予防医学リスクマネジメント学会は、本マニュアルに関して何らの責任も負わないことといたします。

【はじめに】（お急ぎの方は飛ばしてください）

本年7月に新潟県および福井県を襲った水害は、7月19日現在、計20名近くの死者を出すなど、近年まれにみる大水害となっている。被災世帯数は、数万世帯という規模であるので、復旧作業が長期化することは避けられない。

また、新潟県は首都圏と、福井県は関西圏や東海圏とそれぞれ関係が深く、鉄道や道路等の交通の便が良い。これに加えて、7月下旬までには、全国各地の小学校、中学校、高等学校、大学および各種学校のほとんどは夏期休暇に入る。ボランティアの大半を占めると予想される学生・生徒が動きやすい時期である。

これらを総合すると、ボランティア活動を抑制する特別の措置を取らない限り、相当数のボランティアが活動することは自明の理である。平成16年版防災白書によると、ロシアタンカー「ナホトカ号」海難・油流出災害（1997年1月）では、ボランティア延べ人数が27万4,607人であった。このうち、5名が死亡している。いいかえると、ボランティア約5万5千人に1人の割合で死亡していることになる。

ナホトカ号油流出災害以後は、2000年9月の東海豪雨災害のボランティア延べ人数が1万9,598人を数えたのが最高記録であり、ボランティアが死亡

したという報告はない。理由として、各災害において、ナホトカ号油流出災害ほど気象条件が劣悪ではなかったことと、ボランティア延べ人数が5万人を大幅に下回っていたこと、ボランティアの安全衛生対策を行った災害現場（有珠山噴火災害・東海豪雨・芸予地震）があったことなどがあげられる。

ボランティア関係者においては、常識的なことであるが、ボランティアに対する法的な保護は緒に付いたばかりである。労働者に対しては、労働基準法・労働安全衛生法などの労働法という法体系が整備されており、安全衛生対策を各事業者が行うことは当然の義務とされ、公的な支援体制も整備されている。しかしながら、ボランティアは金銭的な報酬をもらわないことが通例なので、労働基準法に定める労働者の定義から外れてしまう。ゆえに、労働法の恩恵にあずかることはできない。その一方で、ボランティア関係法の整備はおそまつである。

かかる現状を打破するには、ボランティア自身が安全衛生に関する知識を習得し、各種のリスクを回避（予防）し、被害を被ればこれを補償する手段を身に付けなければならない。この過程で、公的な支援のあり方も浮き彫りになるだろう。

今回の新潟福井豪雨においても、大勢のボランティアを支える仕組みの1つである安全衛生対策を充実し、ボランティアの死亡がゼロで終わることを願ってやまない。

【お願い】

このマニュアルは、主として法の保護の対象外にあるボランティアの衛生管理を扱いますが、公務員や民間企業の従業員にとっても、ある程度までは参考になるように書かれております。

ご意見等がございましたら、下記のアドレスまでお送りください。

nameda@mvb.biglobe.ne.jp

目 次

1. 前日までにやること	・ ・ ・ ・ ・ 4
1-1. 情報収集と連絡調整	・ ・ ・ ・ ・ 4
1-2. 作業の決定	・ ・ ・ ・ ・ 4
1-3. ボランティア募集	・ ・ ・ ・ ・ 4
2. 作業当日にやること	・ ・ ・ ・ ・ 4
2-1. 作業前におこなうこと	・ ・ ・ ・ ・ 4
2-1-1. (ボランティア) 受付	
2-1-2. 健康チェック	
2-1-3. 作業振り分け	
2-1-4. オリエンテーション	
2-1-4. a) 作業内容説明	
2-1-4. b) 安全衛生面での注意	
2-1-5. 装具(保護具)の確認、貸付・供与	
2-2. 作業中にやること	・ ・ ・ ・ ・ 5
2-2-1. 現場への移動	
2-2-2. 休憩	
2-2-3. 食事	
2-2-4. トイレ	
2-2-5. 水分および塩分補給	
2-2-6. 点呼	
2-2-7. 本部への定時報告	
2-2-8. 現場巡回	
2-3. 傷病が発生した時の対処	・ ・ ・ ・ ・ 6
2-3-1. 失命の危険があるとき	
2-3-2. 失命の危険がないとき	
2-4. 作業後にやること	・ ・ ・ ・ ・ 6
2-4-1. 本部への報告	
2-4-2. 問題点の整理	
2-4-3. 関係者との協議	

1. 前日までにやること

1-1. 情報収集と連絡調整

作業の決定に必要な情報を収集する。復旧作業が必要な箇所を拾い出し、カードまたは台帳を作成し、地図に記入する。必要ならば、現地視察を行い、安全衛生面をチェックする。

1-1-1. 場所

安全な作業が行える場所であるかチェックする。また、現場の移動に問題がないかをチェックする。

1-1-2. 気象条件

翌日の天候や気温等をチェックする。

1-1-3. 被害状況

建物や施設・設備の被害状況を調べる。安全な作業ができるかどうかチェックする。

1-1-4. その他

その他、必要な事項をチェックする。

1-2. 連絡調整

地元市町村（消防を含む）や保健所、医療機関、医師会と連絡調整する。内容は、緊急時の対応、作業者の健康管理に対する協力要請（休憩場所・トイレの確保、保険、広報等）である。

1-3. 作業の決定

必要性や安全衛生面の配慮等を考え合わせて作業場所と内容を決定する。決して無理な作業を行ってはならない。

1-3. 作業参加予定者への連絡

ボランティアの募集や、注意事項、持参品等を広報または連絡する。

2. 作業当日にやること

2-1. 作業前におこなうこと

2-1-1. (ボランティア) 受付

受付時に、健康チェックカードに記入してもらう。項目は、氏名、性別、年齢、平常時の血圧、前日の睡眠時間、前日の飲酒、治療中の病気の有無（心臓病、脳卒中、糖尿病は必ず聞く）、過去になった病気（心臓病、脳卒中、熱中症は必ず聞く）などである。

2-1-2. 健康チェック

健康チェックカードおよび本人からの聞き取りに基づき、健康チェックを行う。高齢、高血圧、短い睡眠時間、前日の大量飲酒、治療中の病気、過去になった病気等を参考にする。医療スタッフがいる場合には、必要に応じて相談する。

2-1-3. 作業振り分け

作業の必要性和安全衛生面の配慮、作業者の健康状態を考え合わせて作業を振り分ける。

2-1-4. オリエンテーション

2-1-4. a) 作業内容説明

どこで、どのような作業を何時から何時まで行うかを説明する。

2-1-4. b) 安全衛生面での注意

暑い時期なので、熱中症（日射病など）に注意する。怪我をしないように安全な作業をする。単独行動は危険なのでしない。お互いの健康状態に常に気を配る。無理な姿勢をとったり、重量物を扱うと腰痛が発生するので注意を喚起する。

2-1-5. 装具（保護具）の確認、貸付・供与

必要に応じて、帽子・ヘルメット・手袋・安全靴・地下足袋・マスク・ゴーグル等を持っているか確認し、持っていない場合は、貸し付けるか供与する。

2-2. 作業中にやること

2-2-1. 現場への移動

交通事故に注意する。長時間歩く場合は、熱中症（日射病など）に注意する。

2-2-2. 休憩

1時間に1回程度休憩する。休憩場所は直射日光の当たらない涼しく安全な場所が望ましい。暑い日は身体がだるくなり、水を飲む気力もなくなるので、休憩時には水分と塩分を補給する。全員が水分と塩分を補給したかどうかを確認する。

2-2-3. 食事

食事時間を確保し、食前には手を石鹼で洗う。水と石鹼がない場合は、ウェットティッシュを使う。食後の休憩をとる。

2-2-4. トイレ

トイレ、特に女子トイレの確保が重要である。これがないと、作業参加者によっては、トイレに行きたくないという気持ちが強くなり、水分摂取を我慢し

てしまい、脱水による熱中症を引き起こすリスクが高まるからである。

2-2-5. 水分および塩分補給

汗で水分と塩分が失われるので、補給が必要である。スポーツドリンクが望ましいが、なければ水を飲んだとき食塩（塩辛い食品）を食べる。水分だけ取ると熱中症になるリスクが高まる。

2-2-6. 点呼

現場監督者（リーダー）は、全員がそろっているかどうか、常に気を配る。休憩時や昼食時には必ず点呼する。都合により途中で帰った者がいる場合は、その旨を参加者全員に知らせる。知らせておかないと無用の心配を生むからである。

2-2-7. 本部への定時報告

休憩時等を利用して、本部へ定時報告する。本部は、定時報告がない場合は、本部から現場に連絡する。

2-2-8. 現場巡回

本部スタッフは、現場を巡回し、問題点がないかどうかチェックする。

2-3. 傷病が発生した時の対処

2-3-1. 失命の危険があるとき

大量の出血や意識を失ったり、胸や頭に激しい痛みがある場合などは、失命の危険があるので、救急車などの手配をするとともに、人工呼吸・心マッサージなどの応急手当を行う。

2-3-2. 失命の危険がないとき

失命の危険のあるなしは、本来医師が判断すべきものであるが、ちょっとしたケガや風邪引きなど常識的に生命の危険がないと思われる場合は、程度に応じて、その場で手当をするか病院に行けばよい。しかしながら、チームリーダーには報告すべきである。チームリーダーは、必要に応じて救護所の医師等に報告する。深い刺し傷などは破傷風にかかる恐れがあるので十分に注意する。

2-4. 作業後にやること

2-4-1. 本部への報告

安全衛生に関して現場で起こったことを一覧表にまとめて報告する。

2-4-2. 問題点の整理

本部では、各現場で生じた問題点を整理し、対応策を練る。

2-4-3. 関係者との協議

問題点の解決のため、必要に応じて関係者と協議する。

【後記ならびに謝辞】

このマニュアルは、『宮城地震復旧作業における衛生管理（健康管理）マニュアルVER. 1』を改正および加筆して作りました。

防災和座、公衆衛生ネットワーク、産業医学メーリングリスト、災害情報メーリングリスト、オイルメーリングリストおよびTFCなど、各種メーリングリストでの議論を参考にして作りました。改めて御礼申し上げます。

また、早朝に起きてゴソゴソしていた私を暖かく見守ってくれた妻にも感謝をささげます。

8. 新潟県中越地震の被災者で乗用車等で寝泊まりしている方々の健康リ

スク対策 vol.1

■作成主体：洙田靖夫氏（日本予防医学リスクマネジメント学会評議員）、
水害災害を想定、平成16年10月

乗用車等で寝泊りしている方々の健康リスク対策 Ver.1

作成：日本予防医学リスクマネジメント学会評議員
洙田靖夫（医師・労働衛生コンサルタント）

平成16年（2004年） 10月27日作成

本年度の震災や風水害等各種災害で亡くなられた方
ご冥福を謹んでお祈り申し上げます。

【ご使用にあたっての注意点】（必ずお読みください）

この文書は、本年10月に起こった新潟県中越地震の被災者の健康リスクを軽減するために作成いたしました。使用に際しては、実情に合うように変更し、自己責任でご活用ください。なお、日本予防医学リスクマネジメント学会は、本文書に関して何らの責任も負わないことといたします。

【お願い】

この文書は、急いで作成したもので、多少の不備があると思われれます。どんどんと改定していく予定ですので、ご意見等がございましたら、ぜひ下記のアドレスまでお送りください。

nameda@mvb.biglobe.ne.jp

【はじめに】

新潟県中越地震の被災者で乗用車等に寝泊りされておられる方が、何人も死亡されている。詳細がこちらに伝わっていないが、おそらくは「いわゆるエコノミークラス症候群」、「一酸化炭素中毒」および「肺炎など呼吸器感染症」で死亡しているのではないだろうか。これらの死亡を減らすことは急務である。災害対策本部から配布する文書として、資料を作成したので、十分に検討された上、ご活用願えれば幸甚である。

多数の方々の援助の下、この文書は作成されました。ありがとうございます。氏名は、本人の許可が取れ次第、公開いたします。

(資料)

新潟県中越地震の被災者で
乗用車等で寝泊りしている方々へのご注意

災害対策本部

このたびの震災で被災された方々におかれましては、大変なご苦勞を耐え忍んでいることとお察し申し上げます。

さて、被災者の中には、車で寝泊りされておられる方も多いと思います。確かに車の中は温かいし、他人に気を使う必要もなく、快適であります。しかしながら、健康上のリスク（危険）もありますので、下記の諸点にご注意いただきますよう、特にお願い申し上げます。

ひとたび、発生（発症）すると死亡の恐れが高いリスクとして、

1. いわゆるエコノミークラス症候群のリスク
 2. 一酸化炭素中毒のリスク
- の2つが考えられます。

1. いわゆるエコノミークラス症候群のリスク

1-1. 病気の説明

「いわゆるエコノミークラス症候群」とは、航空機などで旅行中もしくは旅行後に発生するもので、下腿（すね）の奥にある静脈が長時間圧迫されて血栓が発生し、その血管を詰まらせたり、また血栓が肺まで移動して、肺の血管を詰まらせるものです。強烈な痛みがあり、死亡することもあります。現在では、航空機以外の乗り物（バス・車・鉄道・船など）でも発生することが知られておりますので、「旅行者血栓症」と表現するのが正しいとされております。

1-2. 予防方法

足の運動・水分の補給・ゆったりとした服装・過度の飲酒を避ける等

1-3. なりやすい人

a) 低危険因子

40才以上、肥満、糖尿病、高脂血症、3日以内に受けた小外科手術（内視鏡的・肛門外科・皮膚科・眼科手術等）

b) 中等度危険因子

下肢静脈瘤、心不全、6週間以内に発症した急性心筋梗塞、経口避妊薬を含むホルモン療法、真性多血症、妊娠・出産直後、

下肢の麻痺、6週間以内に受けた下肢の手術・外傷・骨折

c) 高危険因子

深部静脈血栓症・急性肺動脈血栓塞栓症の既往歴あるいは家族歴、
先天性血栓形成素因、血小板増多症、6週間以内に受けた大手術
(脳外科・心臓外科・整形外科・婦人科・泌尿器科手術等)、
心血管系疾患の既往、癌等の悪性腫瘍

1-4. 危険な兆候

深部静脈血栓症の初期症状 大腿から下の脚の発赤・腫脹・痛み

多彩な胸部症状、呼吸苦、胸部苦悶感、息苦しさ

→このような症状が発生したら、躊躇せず病院で受診してください。

2. 一酸化炭素中毒のリスク

2-1. 病気の説明

血液中のヘモグロビンは一酸化炭素と強く結合し、このヘモグロビンは酸素とほとんど結合できなくなる。すると、酸素を脳に運搬できなくなるので、脳が障害され、死亡することもある。回復しても麻痺が残る場合がある。車の排気ガスには、一酸化炭素が含まれているので、古い車や排気管（マフラー）に穴が開いていると車内に一酸化炭素が逆流することがある。また、積雪が排気管（マフラー）をふさぎ、一酸化炭素が逆流する場合もある。

一酸化炭素自体は無色無臭なので、症状がでない気づかないことが多い

2-2. 予防方法

窓を開ける・車を密集させない・

エアコンは内気循環を避け外気導入を行う等

(外気導入を行いましても車が密集していれば一酸化炭素中毒になったという症例もございます)

2-3. 危険な兆候

頭痛、頭重感、頭部圧迫感などは、重要な1症状のこともあるようです。身体の異常を感じた時には、すでに身体が動かないことが多いので、発見されなければ、そのまま死亡する。すなわち、危険な兆候を感じたときは手遅れの可能性が高い。

その他、風邪引きなどにも注意が必要と思われます。これから、寒さに向かいます。被災者の方々におかれましては、ご自愛の程よろしく願います。

参考HP：

エコノミー症候群に関する提言

<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jsasem/news/ecs.html>

■作成主体：冨田靖夫氏（日本予防医学リスクマネジメント学会評議員）、
大規模災害を想定、平成16年11月

災害ボランティアの安全衛生対策マニュアル

VER. 3

作成：日本予防医学リスクマネジメント学会評議員
冨田靖夫（医師・労働衛生コンサルタント）

このマニュアルの履歴

VER. 1（水害編）平成16年（2004年）7月21日作成
VER. 2（水害編）平成16年（2004年）10月22日作成
VER. 3 平成16年（2004年）11月1日作成

本年度の地震や風水害等各種災害で亡くなられた方
ご冥福を謹んでお祈り申し上げます。

【ご使用にあたっての注意点】（必ずお読みください）

このマニュアルは、地震や風水害の復旧復興作業に従事するボランティアが作業を通じて死亡したり、病気や怪我をしたりすることを防ぐために書かれたものです。使用に際しては、実情に合うように変更し、自己責任でご活用ください。なお、日本予防医学リスクマネジメント学会は、本マニュアルに関して何らの責任も負わないことといたします。

【はじめに】（お急ぎの方は飛ばしてください）

今年は、災害の多い年であった。風水害用のボランティア安全衛生対策マニュアルを作成してきたが、新潟県中越地震が起こったのに合わせて、震災用にも使用できるマニュアルを上梓した。

本年10月に日本各地を襲った台風23号を始めとして、本年は風水害の多発し、これら風水害による死者行方不明者の数は、合計で200名を超えている。その後、新潟県中越地震も発生し、30名以上の死者を出している。両者を合わせた被災者数は、確定されていないものの数十万世帯という規模であることは間違いないだろう。

それぞれの被災地は、被災程度の多寡はあるものの、疲弊しており、地元だけで復旧復興作業が円滑に行われる所は少ないであろう。全国各地で復旧復興

作業は行われ、多数のボランティアが長期間作業を行うことは避けられない見通しである。

風水害の後片付けに従事するボランティアは、11月に入れば、そろそろ撤退となるであろうが、新潟県中越地震は11月1日現在、約6万人の避難生活者がいるという現状からして、しばらくはボランティア活動が続くものとみならず必要がある。

また、被災者の生活支援を行うボランティア活動ともなると、風水害にせよ、震災にせよ、相当長期間のボランティア活動を想定しなければならないだろう。

新潟県中越地震では、すでにボランティアの募集および活動が始まっている。ボランティア数を正確に予測するのは困難であるが、7月豪雨の際のボランティア数である十数万人を軽く上回るであろうことには、異論はあるまい。

今回の水害は、経済の中心で人口稠密地帯である首都圏、関西圏および中京圏の被害は比較的少なかったため、国全体として致命的な打撃は受けていない。ゆえに、長期的には復興は十分可能であるが、この視点にとどまってしまうのではなく、国家として、また一人ひとりの国民（市民）として、被災者の立場に立った「生活再建へ向けての支援」を行う必要がある。

この意見に賛成もしくは共感していただける方々は少なくない数と思われる、この中からボランティアが生まれ、活動に結びつくであろう。今回は、数十万人規模のボランティアが動くと思われ、間違いないと思う。

平成16年版防災白書によると、ロシアタンカー「ナホトカ号」海難・油流出災害（1997年1月）では、ボランティア延べ人数が27万4,607人であった。このうち、5名が死亡している。いいかえると、ボランティア約5万5千人に1人の割合で死亡していることになる。

ナホトカ号油流出災害以後は、2000年9月の東海豪雨災害のボランティア延べ人数が1万9,598人を数えたのが最高記録であり、ボランティアが死亡したという報告はない。理由として、各災害において、ナホトカ号油流出災害ほど気象条件が劣悪ではなかったことと、ボランティア延べ人数が5万人を大幅に下回っていたこと、ボランティアの安全衛生対策を行った災害現場（有珠山噴火災害・東海豪雨・芸予地震）があったことなどがあげられる。

ボランティア関係者においては、常識的なことであるが、ボランティアに対する法的な保護は緒に付いたばかりである。労働者に対しては、労働基準法・労働安全衛生法などの労働法という法体系が整備されており、安全衛生対策を各事業者が行うことは当然の義務とされ、公的な支援体制も整備されている。しかしながら、ボランティアは金銭的な報酬をもらわないことが通例なので、労働基準法に定める労働者の定義から外れてしまう。ゆえに、労働法の恩恵にあずかることはできない。その一方で、ボランティア関係法の整備はおそまつ

である。

かかる現状を打破するには、ボランティア自身が安全衛生に関する知識を習得し、各種のリスクを回避（予防）し、被害を被ればこれを補償する手段を身に付けなければならない。この過程で、公的な支援のあり方も浮き彫りになるだろう。

今回の水害においても、大勢のボランティアを支える仕組みの1つである安全衛生対策を充実し、ボランティアの死亡がゼロで終わることを願ってやまない。

【お願い】

このマニュアルは、主として法の保護の対象外にあるボランティアの衛生管理を扱いますが、公務員や民間企業の従業員にとっても、ある程度までは参考になるように書かれております。

ご意見等がございましたら、下記のアドレスまでお送りください。

nameda@mvb.biglobe.ne.jp

目 次

1. 前日までにやること	5
1-1. 情報収集と連絡調整	5
1-2. 作業の決定	5
1-3. ボランティア募集	5
1-4. 作業環境の整備	5
1-5. 作業参加予定者への連絡	5
(資料1)災害ボランティアのみなさまへ 安全衛生面のご注意	6
2. 作業当日にやること	7
2-1. 作業前におこなうこと	7
2-1-1. (ボランティア) 受付	
2-1-2. 健康チェック	
2-1-3. 作業振り分け	
2-1-4. オリエンテーション	
2-1-4. a) 作業内容説明	
2-1-4. b) 安全衛生面での注意	
2-1-5. 装具(保護具)の確認、貸付・供与	
2-2. 作業中にやること	7
2-2-1. 現場への移動	
2-2-2. 休憩	
2-2-3. 食事	
2-2-4. トイレ	
2-2-5. 水分および塩分補給	
2-2-6. 点呼	
2-2-7. 本部への定時報告	
2-2-8. 現場巡回	
2-3. 傷病が発生した時の対処	8
2-3-1. 失命の危険があるとき	
2-3-2. 失命の危険がないとき	
(資料2)ボランティアの安全衛生管理のための現場巡回チェックリスト	9
2-4. 作業後にやること	10
2-4-1. 本部への報告	
2-4-2. 問題点の整理	
2-4-3. 関係者との協議	

1. 前日までにやること

1-1. 情報収集と連絡調整

作業の決定に必要な情報を収集する。復旧作業が必要な箇所を拾い出し、カードまたは台帳を作成し、地図に記入する。必要ならば、現地視察を行い、安全衛生面をチェックする。

1-1-1. 場所

安全な作業が行える場所であるかチェックする。また、現場の移動に問題がないかをチェックする。

1-1-2. 気象条件

翌日の天候や気温等をチェックする。

1-1-3. 被害状況

建物や施設・設備の被害状況を調べる。安全な作業ができるかどうかチェックする。

1-1-4. その他

その他、必要な事項をチェックする。

1-2. 連絡調整

地元市町村（消防を含む）や保健所、医療機関、医師会と連絡調整する。内容は、緊急時の対応、作業者の健康管理に対する協力要請（休憩場所・トイレの確保、保険、広報等）である。

1-3. 作業の決定

必要性や安全衛生面の配慮等を考え合わせて作業場所と内容を決定する。決して無理な作業を行ってはならない。

1-4. 作業環境の整備

ボランティアセンター本部や休憩場所は原則禁煙とし、喫煙場所を設定する。

1-5. 作業参加予定者への連絡

ボランティアの募集や、注意事項、持参品等を広報または連絡する。

(資料1)

災害ボランティアのみなさまへ 安全衛生面のご注意

ボランティア現地本部

氏名		活動場所		年月日～年月日
----	--	------	--	---------

このたびは、遠路はるばる被災地までお越しいただき、復旧作業に従事していただきまして、ありがとうございます。
ご存知のように、被災地は非常に環境が悪く、人間の健康に悪影響がございます。例えば、ケガをすることで、破傷風にかかるリスクが高くなっています。また温度や湿度の高い場所での作業やビニールなど通気性の悪い服などで作業されますと、場合によっては、熱中症にも注意が必要ですし、食中毒の予防も真剣に考えなければなりません。

これに加えて、ボランティアさん自身の体調も気を配る必要があるでしょう。たとえば、心臓病や高血圧、糖尿病があれば、自ずと作業内容も決まってくるのではないのでしょうか。

そこでボランティア現地本部といたしましては、ボランティアさんがケガや病気をしないように、ささやかながら、ご援助申し上げたいと存じます。

1. 破傷風対策・・・ケガをしないよう、保護具（長袖の服、手袋、長靴など）を必要に応じて着用してください。深い刺し傷ができると、そこから破傷風菌が体内に入ります。潜伏期間は3～10日とされています。ボランティア作業後、身体の不調を感じて、医療機関を受診される時は、この紙を医師に提示するか、水害の復旧作業を行ったことを伝えてください。

2. 熱中症対策・・・高温多湿の環境下で重労働を行うと、熱中症になりやすくなります。また、寒い時期でもビニールなど通気性の悪い衣服を着て重労働を行うと、多量の汗をかきます。スポーツドリンクを飲むなど、水分および塩分の補給と、十分な休憩を取ってください。睡眠不足やアルコールの大量摂取は、熱中症のリスクを高めますので、ご注意ください。

3. 循環器病（心臓病や脳卒中、高血圧など）対策・・・寒冷時に多発します。過去に心臓病や脳卒中に罹っている人は、重労働を伴うボランティア作業をお断りすることがあります。また、糖尿病やコレステロールの高い人、高血圧の人は、心臓病や脳卒中になるリスクが高いのでご注意ください。

4. 健康チェックカードへの記入・・・被災地以外の方がボランティアをされる場合は、当然のことながら、被災地にかかりつけの医師がいませんので、基本的な健康状態の把握ができません。健康上のリスクのある方が、ボランティア作業中に突然倒れるという事態になったら、ボランティア本人はもとより、ご家族の方も困りますし、被災地にも迷惑がかかります。申し訳ありませんが、健康チェックカードへのご記入をお願いします。

き り と り せ ん

健康チェックカード

ふりがな		男		〒	—
氏名		女	住所		
		歳			
電話		緊急時連絡先			
1. 10年以内に破傷風の予防接種(3種混合や2種混合など)を受けましたか？ (はい・いいえ)					
2. 高血圧の薬を飲んでいますか？ (はい・いいえ)			3. ふだんの血圧を書いてください。 /		
4. 心臓病はありますか？		(1) ない	(2) 以前、治療したことがある	(3) 現在、治療中である	
		(4) 治療をすすめられたが、放置している			
5. 糖尿病はありますか？		(1) ない	(2) 以前、治療したことがある	(3) 現在、治療中である	
		(4) 治療をすすめられたが、放置している			
6. その他の病気はありますか？ (ある[]・ない)					
7. 治っていない怪我はありますか？ (ある・ない)			8. 血液型 A・B・AB・O Rh(+・-)		

2. 作業当日にやること

2-1. 作業前におこなうこと

2-1-1. (ボランティア) 受付

受付時に、健康チェックカードに記入してもらおう。項目は、氏名、性別、年齢、平常時の血圧、前日の睡眠時間、前日の飲酒、治療中の病気の有無（心臓病、脳卒中、糖尿病は必ず聞く）、過去になった病気（心臓病、脳卒中、熱中症は必ず聞く）などである。

2-1-2. 健康チェック

健康チェックカードおよび本人からの聞き取りに基づき、健康チェックを行う。高齢、高血圧、短い睡眠時間、前日の大量飲酒、治療中の病気、過去になった病気等を参考にする。医療スタッフがいる場合には、必要に応じて相談する。

2-1-3. 作業振り分け

作業の必要性と安全衛生面の配慮、作業者の健康状態を考え合わせて作業を振り分ける。

2-1-4. オリエンテーション

2-1-4. a) 作業内容説明

どこで、どのような作業を何時から何時まで行うかを説明する。

2-1-4. b) 安全衛生面での注意

暑い時期なので、熱中症（日射病など）に注意する。怪我をしないように安全な作業をする。単独行動は危険なのでしない。お互いの健康状態に常に気を配る。無理な姿勢をとったり、重量物を扱うと腰痛が発生するので注意を喚起する。

2-1-5. 装具（保護具）の確認、貸付・供与

必要に応じて、帽子・ヘルメット・手袋・安全靴・地下足袋・マスク・ゴーグル等を持っているか確認し、持っていない場合は、貸し付けるか供与する。

2-2. 作業中にやること

2-2-1. 現場への移動

交通事故に注意する。長時間歩く場合は、熱中症（日射病など）に注意する。

2-2-2. 休憩

1時間に1回程度休憩する。休憩場所は直射日光の当たらない涼しく安全な場所が望ましい。暑い日は身体がだるくなり、水を飲む気力もなくなるので、

休憩時間には水分と塩分を補給する。全員が水分と塩分を補給したかどうかを確認する。

2-2-3. 食事

食事時間を確保し、食前には手を石鹸で洗う。水と石鹸がない場合は、ウェットティッシュを使う。食後の休憩をとる。

2-2-4. トイレ

トイレ、特に女子トイレの確保が重要である。これがないと、作業参加者によっては、トイレに行きたくないという気持ちが強くなり、水分摂取を我慢してしまい、脱水による熱中症を引き起こすリスクが高まるからである。

2-2-5. 水分および塩分補給

汗で水分と塩分が失われるので、補給が必要である。寒冷時の作業においても、ビニールなど通気性の悪い衣服を着用して重労働を行うと汗をかく。スポーツドリンクが望ましいが、なければ水を飲んだとき食塩（塩辛い食品）を食べる。水分だけ取ると熱中症になるリスクが高まる。

2-2-6. 点呼

現場監督者（リーダー）は、全員がそろっているかどうか、常に気を配る。休憩時や昼食時には必ず点呼する。都合により途中で帰った者がいる場合は、その旨を参加者全員に知らせる。知らせておかないと無用の心配を生むからである。

2-2-7. 本部への定時報告

休憩時等を利用して、本部へ定時報告する。本部は、定時報告がない場合は、本部から現場に連絡する。

2-2-8. 現場巡回

本部スタッフは、現場を巡回し、問題点がないかどうかチェックする。

2-3. 傷病が発生した時の対処

2-3-1. 失命の危険があるとき

大量の出血や意識を失ったり、胸や頭に激しい痛みがある場合などは、失命の危険があるので、救急車などの手配をするとともに、人工呼吸・心マッサージなどの応急手当を行う。

2-3-2. 失命の危険がないとき

失命の危険のあるなしは、本来医師が判断すべきものであるが、ちょっとしたケガや風邪引きなど常識的に生命の危険がないと思われる場合は、程度に応じて、その場で手当をするか病院に行けばよい。しかしながら、チームリーダーには報告すべきである。チームリーダーは、必要に応じて救護所の医師等に報告する。深い刺し傷などは破傷風にかかる恐れがあるので十分に注意する。

(資料2)

ボランティアの安全衛生管理のための現場巡回チェックリスト

□巡回日時： 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分

□巡回者氏名：

□現場名（または住所）：

□現場責任者氏名：

□チェックリスト回答者氏名：

□現場作業人数：男性 名、女性 名、合計 名

□作業開始時間：午前・午後 時 分

□作業終了予定時間：午前・午後 時 分

□作業終了時間：午前・午後 時 分

救急患者搬送先医療機関

□医療機関名 ()・知らない

□住所 ()・知らない

□電話 ()・知らない

119番通報（消防・救急） 110番通報（警察）

□携帯電話からの通報 可能・不可能 可能・不可能

□公衆電話からの通報 可能・不可能 可能・不可能

□一般電話からの通報 可能・不可能 可能・不可能

ボランティア本部（tel. — — ）との連絡手段

□携帯電話（可能・不可能） □公衆電話（可能・不可能） □一般電話（可能・不可能）

□無線（可能・不可能） □車両（可能・不可能） □その他 ()

□危険物および危険場所 あり ()・なし

⇒（ありの場合）□危険物や危険場所の対処 した ()・しない

□休憩場所 あり（場所：)・なし

□昼食場所 あり（場所：)・なし

□トイレ あり（場所：)・なし

□飲料水 十分・不十分・なし

⇒（不十分・なしの場合）□飲料水の確保 した ()・しない

□安全衛生管理の説明 行った・行わない

2-4. 作業後にやること

2-4-1. 本部への報告

安全衛生に関して現場で起こったことを一覧表にまとめて報告する。

2-4-2. 問題点の整理

本部では、各現場で生じた問題点を整理し、対応策を練る。

2-4-3. 関係者との協議

問題点の解決のため、必要に応じて関係者と協議する。

【後記ならびに謝辞】

防災和座、公衆衛生ネットワーク、産業医学メーリングリスト、災害情報メーリングリスト、オイルメーリングリストおよびTFCなど、各種メーリングリストでの議論を参考にして作りました。改めて御礼申し上げます。

また、早朝に起きてゴソゴソしていた私を暖かく見守ってくれた妻にも感謝をささげます。