

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) V E R . 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。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。