

10月13日、飯田市勤労者福祉センターにおいて「長野県内外の災害ボランティア交流学習会」に、浜松市から鷓飼（南区）、山岡（北区）、田坂・野本（浜北区）、伊藤学・武田（天竜区）、清水慈子（静岡県V協会）の7名が参加した。

この学習会は、中越・中越沖地震の被災経験、能登半島地震支援を行った木村悟隆講師、名古屋市から支援活動を行っている浦野愛講師を迎え、「被災地で何が起きているのか」、「避難所ってどんなところ」について飯伊地域から120名が集まり開催された。

== 「中越沖地震被災地で今何が起きているのか」 ==

講師：木村悟隆准教授（長岡技術科学大学）

被災体験から

- ・復興とは、個人の住まいである家を確保する（直す、建替え）を行い、生り業を取り戻すこと。
- ・全ての建物が壊れるわけではなく、まだら模様の状況になるのが地震災害の特徴。
- ・避難所に避難することから始まるが、水があれば何とか生き延びられる。また、トイレの確保（洋式仮設が必要）。
- ・手を洗う水が無いのでウェットティッシュやハンド消毒液が重宝する。
- ・カメラ 記録しないと罹災証明が不利に。水害では絶対的に必要となる。

情報

- ・報道機関は、被災地感情を無視した行動が多くマスコミ恐怖症に。しかし、報道されないと義援金が集まらない。山古志村では、行政がマスコミを上手く利用。
- ・元気な人がほしいものは、正しい情報。それにより健常者は行動を起こすことができる。また、広報紙などでだれにでも理解、伝わるような工夫が必要。
- ・能登半島地震では、新聞を情報源にした市民が多かった。
）事例：市が解体費用を持つ。現金で支給されるとのマスコミ報道から建物の取り壊しが安易に進んでしまった。

避難所

- ・中越地震では、余震・耐震性の問題から予定していた体育館が半分程度しか使用できなかった。

- ・要援護者の視線から体育館が2階の場合はどうなのか？移動時は要所に手すりが必要である。
- ・福祉避難所
能登地震で1週間後。中越沖地震で3日後に開設。優先して助けるべき人の対応が遅れる、できていない。



時系列に整理すると

- 電気 能登で当日、中越沖で3日目に復旧。1日目は不安であり避難所で過ごす、復旧すると灯りがつくので家に戻る、復旧が始まる瞬間である。
災害ボランティアセンター
- ・水害の場合 家が腐らないように泥、ゴミを片付ける必要から早い方が望ましい。
- ・地震の場合 体制づくり、サテライトが確保など時間が必要である。
4日目 応急危険度判定が始まる
- ・赤い紙は被災者に大きなショックを与える。
）避難所から帰ってくると不意に。

-)ボランティアも活動できない、絶望感。
-)紙を“はがす”仕組みがない。

3つの判定

- ・応急危険度判定 2次被害防止の判定
無料ではあるが一方向的に判断される。
- ・罹災証明 資産・税制上の判定
各種の支援制度、保険金支払い結びについている。建物の外側調査が主であり、中の被害を考えると不満が高まる。
- ・被災度区分判定 再建のための判定
被災者が業者に依頼（有料）して行う。
これをやって家を復元できる。

罹災証明発行と制度

- ・発行されると支援内容が確定してしまうため、今でも再調査を実施している。
- ・国、県独自制度が混在していて、何にどう使えるのか、どの程度を対象になるのか分かりにくい。
)国：家の修理、新築不可。
家賃、住宅ローン金利などが対象。
- ・世帯分離 扶養関係が別であれば2世帯で支援制度を申請できる。（地震前）

仮設住宅

- ・中越沖では2日目には建設に向けて対応が始まる。
- ・一部損壊は入居できない。
)中越地震 当初はだめであったが、特別な事情があれば入居ができた。

避難所閉鎖、災害ボランティアセンターを区切りにする時期。

生活支援相談員の配置

- ・研修を行い県社協臨時職員として配置。
- ・制度の言葉、仕組みの説明、書類の書き

方などの支援が主である。

-)専門用語、専門性が多い。
-)個人情報に関する内容が多い。
- ・制度が複雑、多くなっているので上手く使える仕掛けが必要となる。

復興基金

- 大災害、国の承認を得て県が設置。
- ・運用益で構成される。
- ・地域コミュニティ施設（神社）の再建利用が多い。
- ・個人宅地、耕地の復興に使える。

災害ボランティアについて

- ・一つのパーツである。
- ・被災地には来てほしい。
現場を生で見るとは、災害・防災教育の場になる。また、地元を持ち帰ることで自分達の備えにつながる。
- ・義援金 当事者が自由に使えるお金。
被災地の外から被災者自身に一番活きる支援活動である。

飯伊地区の皆さんへ

伊那谷断層直下地震が一番大きな被害を受ける。飯田市の想定では、全壊27%、半壊26%、中越沖地震以上の被害。

飯田市HPより

<http://www.city.iida.nagano.jp/bosai/>

地震災害は予測できる。したがって、復興計画が存在していても良いのでは。

平時から地域を知る。発生後は、歩いて情報を収集してほしい。

心構え 慌てない、写真（記録）を撮る、建物を必要以上に壊さない、各種支援制度を知る。

飯田市ボランティア協会の活動紹介（大蔵会長の挨拶から）

34年の歴史を持つ本協会は、障害者・高齢者福祉が活動の中心であるが、阪神淡路大震災を契機に災害への取り組みを考え始め、三遠南信交流集会などで他県の活動を学び、365会場において家具の固定方法などを中心とする減災・防災に関する講演会を飯伊地域（延べ18,000人）で開催している

== 「避難所ってどんなところ」 ==

講師：浦野 愛（名古屋市 レスキュースタッフ 事務局長）

活動を振り返り災害時を考える

- ・災害時には普段受けている福祉サービスができなくなる。
 - ・何をもって復興なのか。
だれかが一人が頑張っても復興しない。
色々な人が幅広く関わることが必要。
 - ・自分達の地域に戻ってきたら、観たものの責任として教訓を活かすことも災害ボランティア活動の一つである。
- 要援護者
- ・言葉が勝手に先行してしまう。
）高齢者 世帯、独居、障害（色々）、寝たきり。
）耐震性の低い家に住んでいる人も幅広く考えると定義される。
 - ・特別な人の問題でなく、地域の共有されるべき課題である。：地域全体で考える
 - ・一人一人支援の形が変わる。：丁寧に見極める人の存在が不可欠。

避難所

12年前から改善していない

- ・言われていることが避難所環境の問題である。また、指摘する人が多いのに取り組まれていない。
教室利用までを考えた備えをしている自治体は少ない。
情報が掲示されるが小さい文字なので、高齢者などが理解できない、分かりにくい。
指定避難所中心に公的支援が行われるが、自主避難所、福祉関係施設は遅れる。
大きな制約、着替えのスペースなども確保されない。
）個のスペースが存在しない。
- 課題
- ・バリアフリー。（手すり、洋式トイレ）
 - ・食の問題。
 - ・マイノリティ（少数派）が最低限暮らせる環境が整っていない。
 - ・福祉避難所ありきにならないような配慮。

能登半島地震 穴水町の避難所
体育館でなく公会堂、集会所で開設。

- ・布団はなし、座布団・毛布でしのぐ。
不眠、体調不良、ストレス
- ・若年層は家の片付けに戻るため、昼間は、高齢者と子供だけ。
- ・食事は3日間、おにぎり・カップ味噌汁
現場に行って、一人一人の声に触れてから何が必要か分かった。また、それに気づく行政職員の存在。
自分達は何ができるか、自分達と課題として取り組むことが重要。
最初の声かけが一番考えてしまう。
- ・「大丈夫」との返事。でも見守り続けると変化が理解できる。
- ・気持ちをほぐすこと
）今日の昼ご飯は何を食べたの、朝は、その前の会話から、お通じがない、洋式トイレが必要。



- ）信頼、信用してもらうことが大切。
また、被災者であるが被害が軽い地元の人であれば気軽に聞ける。
地元の人との協力でチームをつくり見守り活動を行う
- ・通うことで 同じ洋服を着ている。着替えていない。風呂にも入っていない。家に戻る移動手段がない。
様々なニーズが出てくる

中越沖地震 刈羽村の避難所

行政に任せるもの、ボランティアのネットワークを利用、地元の協力など色々な連携が必要である。

事例) 自衛隊と炊き出しメニューと重複しないように管理栄養士が行政と調整を行って実施。また、地元の人が配給することで会話が生まれる。

子供たちもやることがない。

) テレビゲームに没頭、暴力的に

仮設風呂

風呂が高くては入れない。福祉施設への送迎ボランティアニーズが生まれる。

トイレ

仮設トイレの中で高齢者がもがいていた。気づいていて改善に取り組まない被災者にも問題がある。

教訓は、知恵を身に付ける。

マンパワーを活用し「ちょっとした目配り、気配り、心配り」

福祉避難所 介護職員などの配置を実施。今後は制度化されるが、一般の避難所、在宅にも本来は必要。

役割分担

・避難所チーム

子供) 役割づくり

高齢者) 寄り添い

環境整備

) 着替えスペースの確保

) 文字情報や掲示板の工夫

) 寝るところ、食べる場所同じで不衛生であり、子供たちを巻き込みダンボールでお膳づくり

名古屋市港区の事例

港楽学区で平時の要援護者・当事者も参加して「できることからはじめよう！だれにとっても優しいひなん所づくり」が実践されている。それが、ふれあい機会につながっている。

追加 参加報告レポート【天竜区 災害時応急救護所の対応訓練(トリアージ)】

主催：天竜医師会、天竜区役所 日時：平成19年9月28日 会場：天竜区 二俣小学校体育館

講義 青木克憲教授(浜松医大救急医学)

・災害医療の3T

Triage: トリアージ(選別)

Treatment: 治療、Transport: 搬送

- ・平時の医療体制で災害時に適切な搬送、治療を行うには、発災直後に傷病者のふるい分けによる迅速な順位決定、さらに選別を洗練するトリアージが重要となる。

- ・災害現場では1人/30秒以内でトリアージを行う。また、地域防災計画では、応急救護所、救護病院において繰り返し実施される。また、医師のみならず一般市民も習得・理解が必要である。

- ・ふるい分け=バイタルサイン

歩行可能か、自発呼吸、呼吸回数、手の爪を押して色の変化(寒冷地・暗い場所では適さない)、簡単な指示による反応を確認・判断し実施する。

- ・トリアージカテゴリー

死亡群0: 黒色、最優先治療群 : 赤色

待機的治療群 : 黄色、保留群 : 緑色



START法によるトリアージを25名の傷病者に実施しています。

参加してのコメント

- ・吉野篤人助教授が妊婦役の説明の中で、産婦人科の医師がいるか確認したが、会場に不在。奈良県の事件が頭をよぎる。
- ・その妊婦に乳幼児・子供がいたら、だれが彼らの面倒を見るのか。
- また、お母さんと一緒に子供も広域搬送することを行政として想定しているか？
- ・課題はつきませんが想像することが大切。