



# 「ご近助」精神による 防災・減災の地域づくり ～医療・福祉・保育の共助の仕組みと担い手の育成～



大阪市旭区 清水校下地域活動協議会  
会長 長井 敏昭

## 1 はじめに

大阪市は町会活動の基盤を、基本的に小学校区域（以下「校下」という）としています。

大都市では血縁関係、地縁関係、そして人間関係も希薄化がすすみ、地域コミュニティも維持が難しくなっています。

その中でも旭区清水校下の町会加入率は62.8%（令和3年4月現在）で、地域コミュニティが比較的良好に存続している地域です。

## 2 防災訓練の歩み

平成17年までは大きな公園で行われる防災訓練を見学する劇場型訓練でしたが、清水校下のいくつかの町会が、地域の災害時避難所である清水小学校での実地訓練を希望したところ、市・区役所とテスト的に避難所開設訓練を行うことができました。

その後は4年に一度避難所開設を含む大掛かりな訓練とし、中間年は訓練での課題を検証（備蓄物品の調査やDIG等）と、PDCAサイクルを構築しています。

校下には災害対策本部と避難所運営委員会を置き、区長委嘱の防災リーダーを組み込み、共助としての救助活動と被災状況の把握を行い、災害対策本部に報告を上げる訓練を重ねてきました。

## 3 訓練から見えてきたこと

- ・人材（人財）確保と縦割りにならない工夫
- ・現在の役員もいつかは高齢化を迎えるとい

う現実

- ・全ての避難者が一緒に避難所で過ごす事が幸せなのかの疑問
- ・校下住民への防災意識の啓発の必要性

## 4 見えてきた課題への一歩

町会役員がどの職責も担えるように、4年に一度の大型避難訓練の度に、担当を交代し、4年後の訓練まで担当を固定し、スペシャリストを作らない組織づくりを行っています。

役員の高齢化と担い手の不足解消のため、町会役員にお誘いするときに「あなた自身や家族を守る勉強をしてみませんか」と防災リーダーへの勧誘からはじめました。

災害時の傷病者救護対策として、地域在住の医師と看護師を確保し被災直後に避難所で医務室を開設、軽症者の治療にあたる体制を整備しました。

避難所で医務室を自力で運営することで、災害時医療協力病院からの医師・看護師の医療従事者派遣の負担軽減を行い、本来の災害時における災害時医療協力病院での医療体制のひっ迫を防ぐこととしました。

投薬が必要な避難者には、お薬手帳で投薬内容や病状等が把握できることから避難所に持参するよう周知を行っています。なお、福祉避難所への避難者の受け入れについては、区役所と施設で協定が締結されています。

乳幼児の避難対策としては、区保健福祉センターの協力を得て調査を実施、ライフライン復旧まで保護者の半数が帰宅困難者



D I Gへの落とし込み



D I Gを使った通報訓練



対策本部避難所運営委員会組織表



土曜日授業高学年心肺蘇生訓練

となると想定されることから、発災後も校下の保育所が協力して保育を継続し、一時的に親子避難できる場所づくりを検討、災害時は他の保育所も決められた保育所に集まり合同保育できる仕組みの話し合いを行い、一法人が名乗りを上げていただくところまで来ました。

このことは復旧にかかわる行政職員や医療職等の支援につながる仕組みです。

人材を人財と読みかえ、小学校全学年を対象に防災をテーマに土曜日授業を開催、とりわけ4年生は防災リーダーを中心に保護者と一緒にD I Gを行い、親子での防災意識の高揚、保護者に防災リーダーへの参加を促してきました。

また、地域の防災担当者にSNSが使用可能な端末の普及及び勉強会を開催し、災害時の情報伝達の重要性についての意識啓発に努めています。加えて、災害時における迅速かつ正確な情報の伝達に向け、地域

の防災担当者同士と区役所の防災担当者とをSNSで結ぶ新たな連絡網の構築を進めています。

## 5 さいごに

区役所職員も被災者であることが多く、また応援まで時間がかかることが想定されるため、区との役割分担を明確にし、現場対応を柔軟にできる仕組みの協議を進めてきました。

地域の防災担当者の意識の向上により、自主的な取組（勉強会など）が増えるとともに、地域住民の防災意識も高まり、防災リーダーの候補者も増加しており、日頃の活動の中で地域人材の発掘に積極的に取り組んできた結果が、災害時における人材の確保にもつながってきています。