

災害支援活動実践マニュアル

-Ver 3-

公益社団法人 山口県看護協会 2023

目次

I 災害の基礎知識

1. 災害看護の定義と災害の種類
 - 1) 災害看護の定義
 - 2) 災害の種類
2. 災害の用語
 - 1) 災害の原則（CSCATTT）
 - 2) PTSD
3. 被災者ニーズの変化

II 災害支援ナースの活動

1. 準備
 - 1) 基本姿勢
 - 2) 確認事項
 - 3) 活動に必要な物品
 - 4) 活動時の服装
2. 活動支援
 - 1) 基本姿勢
 - 2) 症状別応急処置
 - 3) 感染症予防対策
 - 4) その他
 - (1) 業務連絡
 - (2) ストレスへの対処
3. 被災現場別の活動支援のポイント
 - 1) 医療機関
 - 2) 救護所
 - 3) 避難所
 - 4) 家庭
 - 5) 災害ボランティアセンター

III 活動終了後

IV 資料

災害支援ナース 災害時看護支援活動報告書 [日本看護協会]

I 災害の基礎知識

1. 災害看護の定義と災害の種類

1) 災害看護の定義

災害に関する看護独自の知識や技術を体系的に、かつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること。

(日本看護協会、2004)

2) 災害の種類

(1) 自然災害 (広域災害)

ライフラインの途絶、医療機関の麻痺

地震・津波・台風・集中豪雨・洪水・土石流・火山噴火・雪害・雷等

(2) 人為災害 (局地災害) → 医療機関正常、分散収容広域波及型

化学爆発・都市大火災・大型交通災害 (船舶、航空機、列車)・ビル災害

地下街災害・テロ等

(3) 特殊災害

放射能・有毒物汚染の拡大 (現場確認・患者救出に長時間を要す)

(4) 複合型

自然災害と人為災害の混合をいい、二次・三次災害が発生し、拡大傾向にある。

※一般に、都市型の災害は拡大し、地方型の災害は孤立化する。

2. 災害の用語

1) 災害の原則 (CSCATTT)

C	Command & Control 指揮命令・統制	Command は、関係組織内での縦の「指揮命令」 Control は、横の連携である「統制」 迅速な医療活動を行う為には、組織化された指揮命令系統の確立がその後の混乱を防ぐ
S	Safety 安全	3S Self 自分自身の安全 Scene 現場の安全 Survivor スタッフ・患者・面会者の安全 安全に活動できないと判断：しかるべき組織の通報 現場からの退避、安全確保のための避難の原則に従う
C	Communication 意志疎通・情報収集 情報伝達	TV, ラジオ、インターネット、優先携帯電話などを使用し、現状把握と医療組織内の情報伝達、警察消防との情報共有、救援機関、被災者との情報伝達
A	Assessment 評価・判断	病院の状況 (施設、負傷者、危険箇所、崩壊箇所) 被災地の状況 (負傷者・危険地域) 患者の受け入れが可能かを判断
T	Triage トリアージ	災害現場、病院来院時、広域搬送時に被災者のトリアージを行い 治療の優先度 (緊急度) 搬送順位を決定

T	Treatment 治療	トリアージで、緊急度の高い被災者から傷病に見合った適切な治療を行う
T	Transportation 搬送	病院の状況（人材や使用器具の在庫、ライフラインの状況）を考慮し、後方搬送や広域搬送を行う

2)

PTSD

トラウマ（心的外傷）となる心に受けた衝撃的な傷が元で後に生じる様々なストレス障害のことを指す。睡眠障害、拒食、過食や体験がよみがえる。フラッシュバック等の症状がある。

3. 被災者ニーズの変化

1) 急性期(発災～3日間)

(1) 救出救助期 (PHASE-0)

現場でのバイタルサイン、トリアージ

(2) 救急医療期 (PHASE-1, PHASE-2 0～48時間)

・患者の流れ

現場⇨現場救護所⇨救急病院⇨後方病院⇨地域病院

・救護所・避難所での医療

健康チェック、公衆衛生指導、精神的支援など

「限られた人的・物的資源でも一人でも多くの人を助ける」

急性期の看護師の役割

①受け入れ体制準備

②中等度～重症者に対する初期治療

(気道確保、血管確保、止血、除痛など)

③軽症者に対する創処置、骨折部の副子固定)等

④負傷者の継続的な観察 ⑤患者・家族への支援

⑥被害状況の調査 ⑦健康状態 (一般市民)

⑧死亡者への関わり、遺体安置所への搬送

⑨医薬品・衛生材料・食料等の備蓄状態の確認

2) 亜急性期

(1) 初期集中治療期 重症患者に対する

(2) 災害外科術後管理

・クラッシュシンドロームなど災害特有な疾患の治療

(3) 感染症期

・衛生状態の悪化による感染症の予防対策

(4) Post traumatic syndrome

・心理的外傷後ストレス障害へのケア

亜急性期の看護師の役割

・精神的な健康への配慮

(老人・障害のある人、子供など)

・巡回診療

・慢性疾患患者への指導

・環境・保健衛生の調査、指導

・感染症の調査

3) 慢性期

(1) 復旧復興期の2次災害

(2) 避難所での慢性疾患 高血圧症、慢性呼吸不全、上気道感染症

II 災害支援ナースの活動

1. 準備

1) 基本姿勢

自己完結型が基本

- * 家族や職場の了承を得る
- * 体調を整える
- * 活動期間を決める（1週間を目安に）
- * 移動方法を考える

2) 確認事項

- (1) 災害看護活動中における職場との関係
- (2) 災害保険
- (3) 施設から連絡
- (4) 現場へのアクセス方法
- (5) 現場の情報

3) 活動に必要な物品

必要物品チェックリスト (例)			
名札		携帯電話・充電器	マニュアル
協会ジャケット (名前入り)		血圧計	免許証、保険証のコピー
懐中電灯		応急救護用品	筆記用具
寝袋		現地地図	洗面用具
軍手		携帯ラジオ	ウエストポーチ
ゴム手袋		非常食	お金
マスク		ビニール袋	常備薬 (自分用)
雨かっぱ		洗濯バサミ	飲料水
リュックサック		ウェットティッシュ	ヘルメット(状況に応じて)

4) 活動時の服装

- (1) 底の厚い運動靴・ズボンと動きやすい服装。
- (2) 暑さ、寒さの対策をする。薄地のものを重ねる方が望ましい。
- (3) 活動時は協会ジャケットを着用する。

2. 活動支援

1) 基本姿勢

- (1) 派遣先の要望に応えるため、現場リーダーの指示に従いその場のスタッフと協力しあうこと。
- (2) 常に状況分析と看護ニーズの把握、それに伴う看護の提供を行うよう努めること。
- (3) 仕事は指示待ちでなく、自分からできることを率先して探す姿勢を持つこと。
- (4) 自分自身の心と体の健康管理をすること。
- (5) ボランティア間のコミュニケーションを大事にすること。

***人と人とのつながり・コミュニケーションが最も重要です。**

*周りの人々と協力し合いながら活動しましょう。

(6) 写真及び動画撮影については、被災者感情に十分に配慮したうえで、派遣先の責任者に許可をもらうこと。個人での使用は原則禁止。

2) 症状別応急処置

(1) 熱中症

《熱中症の分類と症状》 *重症度に応じてⅠ度～Ⅲ度に分類される

分類	症状	
Ⅰ度	めまい 失神	意識：正常 体温：正常 皮膚：正常 発汗：有り
	筋肉痛 筋肉の硬直	
Ⅱ度	頭痛 吐き気 嘔吐 下痢 倦怠感 虚脱 失神 気分不快 判断力・集中力低下 いくつかの症状が重なって起こる	意識：正常 体温：～39.0℃ 皮膚：冷たい 発汗：有り
Ⅲ度	意識障害 痙攣 手足の運動障害 おかしい言動や行動 過呼吸 ショック症状などがⅡ度の症状に重なり合って起こる	
	高体温	

熱中症応急処置のポイント

- ・Ⅰ度は通常入院を必要としない。 安静と経口的に水分と塩分を補給する。
- ・Ⅱ度は入院治療が必要。 体温管理・安静・十分な水分と塩分の補給をする。
- ・Ⅲ度は集中治療が必要。 体温管理 呼吸・循環管理 DIC 治療

意識障害を伴う重症熱中症の対応（熱中症ガイドラインより）

- ・病院に搬送する以前より水を噴霧させるなど積極的な冷却処置を開始する。
 - ・病院到着後は直腸温をモニタリングし深部体温が 38℃台になるまで全身管理の下に冷却装置を効果的に行う事が後遺症を生じないためにも重要となる。
 - ・熱中症の症状を呈した時は、まずは涼しく風通しの良い場所に移動させ、衣服を緩め通気を良くする（必要であればプライバシーの保護にも配慮）。
- できるだけ体温を下げるよう冷やす。体温を調節するための発汗ができない状況にあるため、水を噴霧したり、濡れたタオルで身体を拭き団扇や扇風機で風を送ることで熱放散を助ける事が有効。
- 飲水が出来るようであれば、経口補水液やスポーツドリンク等をゆっくりと摂取させる。
- ・Ⅱ度Ⅲ度であると判断した場合は、早急に医療機関へ搬送する。

(2) 虫刺症・咬傷の応急処置のポイント

蜂に刺された時

応急処置

- ①まずは局所の洗浄と冷却を行う。
- ②1時間以内のアナフィラキシー、6時間以内の遅発性 アナフィラキシーを予測し対応する。
蜂の種類は？ 蜂刺症の歴はあるか？ アレルギーはあるか？
アナフィラキシーのリスクがある場合、直ちに医療機関を受診する。
- ③針が刺さったままの場合、可能であれば抜く。
根元をしっかりと持って抜き、抜いた針が折れていないかを確認する。抜くときには指つまむことはせず、鑷子等を使用する。
- ④気道閉塞には即座に対応できるよう準備する。
- ⑤遅発性の全身症状として、上行性のリンパ管炎(蜂窩織炎のような症状)が起こるリスクがある事を説明。
- ⑥アナフィラキシー後の症状が安定しても、6時間は経過観察する。

マダニ咬傷事

応急処置

- ①咬んだマダニを発見したら、抜かずにそのまま医療機関を受診する。歯が鉤状であるため、むやみに抜くと体内に残ったままとなり危険である。
- ②マダニ咬傷後の発熱、全身状態の変化に注意する必要がある。
- ③重症熱性血小板減少症候群と診断された場合、標準予防策と接触予防策を行う。

*マダニについて 8本足の節足動物で吸血行為で最大20mmまで大きくなる鉤状の歯と唾液にセメント物質が含まれる重症性血小板減少症候群(SFTS:4類感染症)の原因となる。

症状：咬傷後の発熱 消化器症状 血小板・白血球減少

潜伏期間：6日～2週間

(3) 釘や針が刺さった時の応急処置のポイント

- ①基本的には釘や針を抜き、流水で洗浄した上で一旦きれいなガーゼ等で被覆。その後医療機関へ受診を勧める。
- ②どんな創傷に対しても、流水で洗浄してから処置を行う。消毒や生食による洗浄にこだわらない。
- ③錆びた針は無理に抜こうとすると折れる場合があるので、その場合は抜かずに、針が動かないよう保護して受診とする。
- ④釘に対しても容易に抜けない場合は、釘が動かないよう保護してそのまま受診とする。
- ⑤古釘や創が汚染している場合は、感染や破傷風の危険性がある。現場で洗浄後、医療機関においても十分な洗浄と創部の開放が必要な場合がある。処置後には破傷風トキソイドが医師の指示により投与される(筋肉内注射)。

*破傷風について 破傷風は現在でも年間100例程度の感染が報告されている。破傷風菌が外傷による挫創部などから侵入し、破傷風菌の産生毒素により急性の強直性痙攣を引き起こす。

平均7日間（3日～3週間）の潜伏期間
開口障害から症状が出現する。

3) 感染症予防対策

※通常の避難所の事項については避難所運営ガイドライン参照のこと

(1) 避難所で発生しやすい感染症

避難所では多くの人が生活することになるため密になりやすく、感染症が発生するとクラスターが発生してしまう可能性がある。

！ 衛生状態が悪化してくると…
！ 免疫力が低下してくると…
！ 密状態になると…

- ・ 黄色ブドウ球菌感染症
- ・ 疥癬（かいせん）
- ・ 感染性胃腸炎
（ノロウイルスなど）
- ・ 食中毒
- ・ 百日咳
- ・ 結核
- ・ 麻しん
（はしか）
- ・ 水痘
（水ぼうそう）
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ インフルエンザ
- ・ 肺炎
（肺炎球菌性、マイコプラズマなど）

産婦に多い

- ・ 乳腺炎
- ・ 膀胱炎 など

高齢者に多い

- ・ 尿路感染症
- ・ 誤嚥性肺炎 など

乳幼児に多い

- ・ ロタウイルス感染症
- ・ 水痘（水ぼうそう）
など

(2) 感染症予防のための避難所での対策

①避難所の開設

ア 基本的レイアウト

- ・ 受付に消毒薬とパーテーションを準備する。
- ・ 一般用の入所者スペース以外に、ゾーニングを行い感染症や濃厚接触者用スペースを準備する。

感染者等スペースは別棟や違う階が望ましい。

- ・ 避難者向け最新情報、復旧状況、日常生活ルール、ゾーニング内容などは掲示板に掲載し、一方通行で入所者が見られる状況を作る。
- ・ 動物アレルギーのある人のことを考慮し、ペットは専用のスペースを確保する。

※ゾーニングの変更やパーテーションの設置、不足物品などは必ず運営スタッフに相談する。

イ 入所時の対応

【準備】

- ・受付は密にならない場所に設置する。
- ・受付で健康な人と体調不良者に分け、体調不良者は専用スペースで手続きをする。
- ・マスクを着用してもらいまず健康チェック表を記載してもらおう。
健康チェックができたなら避難者カードを記入してもらおう。
- ・専用通路（できなければ時間的分離や消毒の徹底）を通り、専用スペースに案内する。
通気の良い個室が望ましいが、無理なら窓のある部屋をパーテーションで区切る。パーテーションの高さは座位の時の口元より上の高さとする。
- ・受け持つスタッフはPPEの正しい着脱訓練を実施できる専任のスタッフとする。
- ・感染対策物品の備蓄と在庫管理を行う。

【発熱・咳等の症状のある人への対応】

- ・簡易問診票等を用いて、感染の有無をアセスメントする。

簡易問診票	
以下の項目を確認して、 当てはまる項目を指して下さい。	
<input type="checkbox"/>	陽性者で自宅療養中ですか？
<input type="checkbox"/>	濃厚接触者で健康観察中ですか？
(咳・発熱等)	
<input type="checkbox"/>	37.5℃以上の発熱がありますか？
<input type="checkbox"/>	息苦しさはありますか？
<input type="checkbox"/>	味や臭いを感じられない状態ですか？
<input type="checkbox"/>	咳がありますか？ ※喘息の方は除きます。
<input type="checkbox"/>	倦怠感がありますか？
<input type="checkbox"/>	その他(頭痛、下痢、結膜炎等の症状)
上記で1つでも該当する方は、専用スペースへ	
<input type="checkbox"/>	上記に該当する症状等はありません

避難所における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン(東京都避難所管理運営の指針別冊)

- ・保健師・看護師等が対応し、必要時簡易検査や応急処置を行う。
- ・結果を避難所運営リーダーへ知らせる。
必要時、保健所へ連絡・相談をする。
- ・指示があれば病院へ移送し、移送しない場合は専用スペースへ案内する。
- ・感染症がある場合や濃厚接触者となった場合は、決められたゾーンで生活するし、決められたルールを守っていただくようになることを説明する。

【一般の入所者への対応】

- ・何らかの感染症状が出た場合すぐに避難所スタッフに報告するよう指導する。
- ・感染症に対応できるようなゾーニングや日常生活ルールが決まっていることを説明し、ルールに沿った生活をするよう協力依頼する。

【避難者以外の避難所への立ち入り】

- ・親族の方の面会の場所を設置する。

- ・マスク等の関係者の制限をする。

ウ 感染対応用物品の準備

- ・マスク ・体温計 ・手指消毒用アルコール ・健康チェック表
- ・PPE 用品一式（ガウン・帽子・フェイスガード・N95 マスク・使い捨て手袋）
- ・ゾーニング用物品（色ビニールテープ・パーテーション等）
- ・指導用表示ポスター（PPE 着脱手順、手指消毒手順等）

エ 運営側の感染対策

- ・避難者マップを作成し、ベッドの空き状況、避難者状況が的確に判断できるようにリアルタイムに変更することが望ましい。
- ・避難所内を清潔に保つため、換気と整理整頓、掃除を行い衛生管理に努めるよう避難者にも指導する。
- ・食事提供：使い捨て食器、もしくは食器にラッピングを行う（ラッピングは毎食交換）
1人ずつ小分けにして配食 食事前の手指消毒の徹底
- ・物資配布：配布台の消毒
列に並ぶとき、密にならないよう養生テープなどで床に印をつける。
物資を並べる時にも密にならない工夫をする。 動線を明示し一方通行にする。
- ・トイレ：手指消毒を行うスペースを作る。
トイレごとに使用者を固定することが望ましい。
順番待ちの時に密にならない工夫をする。
1日3回以上の消毒と清掃 次亜塩素酸ナトリウム
感染者・濃厚接触者使用の場合⇒次亜塩素酸ナトリウム・70%以上のアルコール
- ・ゴミ：普通ゴミとウイルスが付着している可能性のあるゴミを区別する。ウイルス付着の可能性のあるゴミは密閉して蓋のあるゴミ箱へ捨てるよう指導する。
- ・環境：換気を常時行う
ドアノブ・手すり・蛇口等の消毒。
占有スペースは定時に1日1回清掃するよう指導
共有部分は当番制とする。消毒液は目的に合った製品を用いる。

オ 避難者の生活ルール

感染防止のために決めたほうが良いルール

- ・呼吸器系感染症流行時には全ての人にマスク着用を勧める。
- ・手指消毒を徹底する。
- ・熱中症予防、エコノミー症候群予防等のため水分補給を勧める。
- ・人と人との間隔は2m（最低1m）とする。
- ・毎日健康チェックをする。
- ・ゴミはパーテーション毎（家庭毎）にビニール袋にいれ密閉して捨てるよう指導する。
- ・靴は各自でビニール袋に入れて保管する。
- ・洗濯は家庭毎に行うよう指導する。
- ・トイレに蓋がある場合は、蓋を閉めて水を流すよう指導する。

カ その他

- ・車両避難者へは感染予防のため車と車のスペースを十分とるよう説明する。
- ・熱中症やエコノミークラス症候群へ留意する。

- ・マスク不足時の対応
- 必ずマスクを着用する人
 - ・感染の症状がある人・基礎疾患がある人・高齢者や障害者、妊婦

4) その他

(1) 業務連絡

①看護協会への連絡

原則として 8:30～17:00

緊急時の連絡方法は別途確認しておく。

【内容】

- ・現地の状況
- ・活動状況
- ・メンバーの健康状態
- ・事故発生時や余震の状況
- ・帰路の予定

(2) ストレスへの対処

①自己管理

不安・緊張は当たり前、自分自身に過剰な期待をしない。ストレスの解消。

②それぞれに相手を気遣い応援をする。(相互援助)

③リーダーはメンバーの健康管理をする。

④ミーティング 出動前に必ずミーティングを行う。

⑤想定できない状況により心理的に落ち込むことがあれば、パートナーに早めに相談する。

(3) その他

停電やパソコンが使えないことを想定し、マニュアルや様式、支援が必要な人の名簿などは電子データだけでなく紙媒体で準備し、使用できるようにしておく

3. 被災現場別の活動支援のポイント

1) 医療機関

【目的】

医療機関では、被災医療機関のマンパワー不足を補い被災者である看護職の身体的・精神的回復、家族としての役割回復への支援を行う。災害支援ナースは、被災医療機関の看護部の指揮下で、災害支援マニュアルに準じて被災看護職員と協働して活動する。災害時のケア不足による合併症を最小にできるように考慮し活動する。

【対象】

災害支援ナースとして、人員不足への出来る限りの補充人員としての活動と、被災者である病院看護師への支援に視点を当てて活動する。

身体面および心理面の支援	
役割	活動内容
<p>1 医療機関においては、被災医療機関および被災者である看護職員への精神的・身体的回復に焦点を当て活動する。看護職員の生活サイクルが被災前の状態に近づけるよう、社会的役割・家庭での役割が回復するようサポートする。</p> <p>2 要請時には協働しながら傷病者等の応急処置と収容患者への看護ケアを実施し、被災看護職員の身体的負担を軽減する</p>	<p>1 身体面の支援</p> <p>1) 医療機関は24時間体制、医療班は交代制で運営している。支援要請時は、被災看護職員の代行業務を請け負い看護ケアを行う。そうすることで支援先の医療機関で医療従事者が不在とならないよう支援し、被災看護職員の負担の軽減となる。</p> <p>2) 被災看護職員は、看護師という役割だけでなく、家庭の中での役割を担っている。このような緊急事態の際も、家庭での役割が遂行できるよう病院での業務を代行し、被災看護者の身体的負担を軽減する。</p> <p>3) 災害時には最大多数の最大善という考え方を取り入れる為、平時のようなケアが十分におこなえない場合がある。</p> <p>2 心理面の支援</p> <p>看護職員も被災者であるという事を念頭に接する。看護職員自身は、自身が被災者であるという意識が薄く、看護師としての使命感から、精神的・身体的にも限界まで無理を重ねる傾向にある。そのような心理を理解し、どのような支援が必要かをアセスメントする（訴えを傾聴する）。</p>

環境・衛生面の支援	
役割	活動内容
<p>1 被災医療機関にて、安全に療養生活を送れる事を目標に、環境および衛生面を整える。</p> <p>2 出来るだけ被災前の環境に近づけるよう整備する。</p> <p>3 合併症を予防する。</p>	<p>1 感染症・環境面での問題点のモニタリングを行い、アセスメントし、必要な看護介入を立案・実践する。</p> <p>1) 病室・ベッド周囲の環境整備について。</p> <p>①病室の清掃を定期的に行い、感染症の予防に努める。</p> <p>②病室内のベッドの数を適切とし、パーソナルスペースが保てるようセッティングする。</p> <p>③必要なリネン類の量を確保する。また、清潔が保てるよう介入する。</p> <p>④湿度・温度を適切に保ち感染症や合併症の予防に努める。</p>

	<p>⑤プライバシーが保てるよう、環境を工夫する。</p> <p>2) 被災医療機関の衛生・環境を整える。</p> <p>①水道水の質が保たれているかをモニタリングし、生活用水に適しているかを確認する。必要であれば、水の確保を行う。</p> <p>②排泄環境（トイレの状況）は清潔で数は足りているかをモニタリング。排泄環境が整っていない場合、二次感染のリスクが高い。出来るだけ清潔な排泄環境を整えるよう努める。</p> <p>③手洗い、手指消毒に必要な石鹸・消毒剤の確保を行い、使用できるようにする。その際、感染症予防のため、可能な限り流水での手洗い、効果的な手洗い方法等を指導する。</p> <p>④必要な衛生材料を確保する。</p> <p>⑤栄養面でのアセスメントをおこない必要な食事の確保ができるよう関わる。できれば温かい食事が提供できるよう努める。</p> <p>⑥衣類・寝衣は清潔であり、十分な量を確保する。また清潔を保つため、洗濯の環境を整える。</p> <p>3) 被災患者への看護の質を低下させず合併症を予防する。</p> <p>①呼吸器合併症、長期寝たきり状態が予測されるため VAP 予防に努め、必要時、排痰訓練を行う。口腔ケアを実施することで唾液量を増やし、口腔内の自浄作用を高める。</p> <p>②褥瘡予防：マンパワーの不足や必要な耐圧分散寝具が使用することが出来ない患者に対し体位変換を含むポジショニングをおこない、褥瘡発生リスクを軽減させる。</p> <p>③関節拘縮予防：必要なリハビリが行き届き難い環境下では、患者は寝たきり状態に陥りやすい。看護師による関節拘縮予防や離床に向けての介入により被災が原因となる寝たきり患者を減らす。</p>
--	--

2) 救護所

【目的】

救護所では災害支援ナースとして、応急処置に視点を当てて活動する。地域の医療機関が被害を受け、機能しなくなっている可能性があるため、被害状況や負傷者の発生状況、市町や地元医師会による医療班の状況を考慮しながら、適切な対応を行なっていく。救護所の開設および閉設は市町の災害対策本部が決定する。

【対象】

救護所に運ばれてきた被災者
救護所で活動する医療チーム、関係機関など

身体面および心理面の支援	
役割	活動内容
1 救護所においては応急処置を中心とした医療活動を行うことが多く、主に市町や地元医師会の医療班が中心となって活動する。要請時には協働しながら傷病者等の応急処置を実施する。	<p>1 安全が確保され、救護所の本部から指定されたスペースで傷病者の急変に留意し、必要とされる応急処置を実施していく。多数の負傷者が出た場合はトリアージ、重傷者、中等傷者の応急処置が優先されることを念頭に活動していく。</p> <p>2 通常の診療とは違い、医療機器、医薬材料が十分ではないため、治療の必要性・緊急性が高い場合は、治療や災害拠点病院への搬送順位等を考慮する。</p> <p>3 救護所は24時間体制、医療班は交代制で運営しているため、災害支援ナースが補完することで医療従事者が不在とならないよう支援していく（開設期間は発災から概ね4日間度）。</p> <p>4 活動している医療チームとの連携や調整を随時行う。</p> <p>5 心理面の支援として急性ストレス障害の対応や予防に関して可能な限り傾聴を重ね、場合によっては救急搬送も考慮する。</p> <p>応急処置が必要な傷病者が減ってくれば閉設準備に向けて、一般診療所・医療機関での診察や各避難所の巡回診療に移行するため円滑な引き継ぎができるよう支援する。</p>

衛生面の支援	
役割	活動内容
1 救護所においては血液や分泌物などの汚染に留意し、医療資機材の処理も含めた衛生面の管理を実施する。	<p>1. 個人装備として救護所の中では、多くの傷病者が搬送されてくるため、マスク・手袋・ガウン（必要に応じて標準予防策）などを装着し、血液や分泌物等の汚染に留意する。</p> <p>2 救護所の衛生管理上、手洗い、手指消毒を行う。また汚物などは、専用の容器を設け処理方法を徹底する。</p> <p>3 滅菌されている器具や処置に必要な医療資機材を整備し、対応を円滑に行えるよう支援する。ディスポ製品使用後の処理方法など災害対策本部や他の医療チームと検討し、救護所全体の衛生面に配慮する。</p>

環境面の支援	
役割	活動内容
1 救護所における住民の健康の維持を目的に、安全、安心を考慮した環境整備、さらに個々のQOLへの配慮ができるよう環境面の管理を実施する。	<p>1 診療スペースは、その場の責任者又はコーディネーターとの調整を図っていき、同時に動線などの確保も行っていく。</p> <p>2 各個人のQOLが向上できるスペースを確保する。毛布やブルーシート、タオルなどを活用してプライバシーの保護に配慮する。</p> <p>3 通信機器（携帯電話等）の活用し、情報共有を図る。情報交換の目的で（災害対策本部、医療チーム）のミーティング等に参加し、被災者の伝達事項を報告する。</p> <p>救護所の設置場所は決定されているが被災状況にもよるため、温度・湿度の管理に配慮する。</p>

3) 避難所

【目的】

避難所では災害支援ナースとして、保健衛生に視点を当てて活動する。感染予防などの衛生面の管理、安全面などの環境面の管理とともに、被災者の声に対する傾聴やメンタルな部分に対しても焦点を置き、適切な対応をしていく。

【対象】

避難所で生活をしている被災された住民
 避難所で活動している支援者及び関係団体救護所における支援活動

身体面および心理面の支援	
役割	活動内容
1 避難所における住民の健康の維持・増進を目的に、身体面や心の支援を実施し、生活の再建へ向けた支援や調整を個々の疾病やQOLに配慮して実施する。	<p>1 乳幼児、妊産婦、要介護者、障害者、慢性疾患患者については避難所での生活・食事服薬などの支援を行う。必要時、福祉 避難所への移動も考慮する。</p> <p>2 急性ストレス障害の対応に関しては、可能な限り傾聴をね、場合によっては救急搬送も考慮する。長期の避難所生活による疲れや体調不良を感じたときは適度に休憩するよう指導する。</p> <p>3 長期寝たきり状態の住民が避難している場合、口腔ケアを実施することで口腔内の自浄作用を高め、呼吸器疾患などを予防する。</p> <p>4 褥瘡予防で耐圧分散寝具の使用が困難な場合、体位交換を含むポジショニングを行い、褥瘡発生リスクを軽減する。</p> <p>5 必要なりハビリが行き届きにくい環境下では寝たきり状態に陥りやすいため、関節拘縮予防や離床に向けての介入を実施する。</p> <p>6 生活の再建に対しての相談、相談窓口の紹介を行う。</p> <p>7 協働する医療チームとの連携や調整、情報共有を必要時おこなう。</p> <p>8 子どもへの対応：遊び場をつくり、安心して遊ぶことのできる環境を整えていく。</p>

	<p>9 感染症の疑いがある場合は使用する部屋やトイレをなるべく固定し、感染拡大の防止をする。必要時、医療チーム等の派遣依頼を提言する。</p> <p>10 必要に応じて専門の担当者（行政関係者、保健師、認定看護師等）に助言を求める。</p>
--	---

衛生面の支援

役割	活動内容
<p>1 避難所においては抵抗力の低下しやすい高齢者や傷病者、乳幼児などとの共同生活で不衛生な状態になりやすく、感染症の発生や流行する要因が多いため、衛生面の管理を実施する。</p>	<p>1 避難食の配布時には衛生面に十分配慮する。食器類は Disposable 製品を使用する。避難所に高齢者が多い場合は、配布された食料をすぐに食べなかったり、食べ残しを貯めている場合が多く、食中毒予防の説明を本人や家族を含めて十分行う。</p> <p>2 トイレにおける感染予防対策（手洗い、手指消毒など）を行う。トイレ専用のスリッパを置き、履き替えを厳守してもらう。またトイレでの汚物は、専用の容器を設け処理方法を徹底する。感染予防を啓発するポスターやリーフレットを活用する（事前準備しておく）。</p> <p>3 肺炎などの流行や症状があった場合、速やかな対応を行い体位ドレナージやタッピングを指導する。マスクの装着や布団干しなどを促す。季節によっては虫刺傷、疥癬に注意する。</p> <p>4 個人の居住スペース、共有スペース、トイレや洗面所においては常に室内の清掃に留意し、清潔を保持するように周知する。温度・湿度の管理にも配慮する。</p> <p>5 集団生活の中では、多くのゴミが排出されるため不衛生な状態になりやすい。ゴミの分別収集ができるように段ボールや、ポリバケツを利用する。分別の容器には「燃えるごみ」などの文字を大きく表示する。</p>

環境面の支援

役割	活動内容
<p>1 避難所における住民の健康の維持を目的に、安全、安心を考慮した環境づくり、さらに個々の QOL への配慮ができるよう環境面の管理を実施する。</p>	<p>1 被災された住民の収容にあたって、多くの場合その避難所の周辺の人々が入居する。各個人の居住スペースは、その場の責任者又はコーディネーターとの調整を図っていき、同時に避難経路の確保も行っていく。</p> <p>2 スペースを確保し、ブルーシートや段ボールなどを仕切りにしてプライバシーを確保する。トイレが頻回の方、高齢者、障害者は出入りに近い場所に配慮し、配置する。</p> <p>3 情報共有、通信、交流、情報交換の場として気軽に出入り・使用できるスペースを設ける。共有スペース等に連絡板を設置し、被災者への伝達事項を掲示する。</p> <p>4 ペットの同伴を希望する方には、別の部屋を用意する。 ※ペットも家族の一員であることに配慮する。</p>

4) 家庭

【目的】

災害支援ナースは、在宅生活を送る被災者に対して、行政保健師と同伴し被災者の健康状態を把握し、必要に応じて健康相談や情報提供を行う。また感染予防などの衛生・安全面などの環境面の支援にあてた活動を行う。

【対象】

在宅の被災者および家族（必要に応じて関係者）

身体面および心理面の支援	
役割	活動内容
<p>1 在宅者の安否を確認し、健康状態の把握を行う。</p> <p>また、高齢者（ひとり暮らし、寝たきり、認知症）や障害者、傷病者、難病患者、乳幼児、妊産婦など配慮の必要のある人への支援を行う。</p>	<p>1 訪問先の被災状況や地区情報、世帯情報等を事前に同伴、保健師と共有しておく。また、関係者間のミーティングに参加する。</p> <p>2 訪問先では、底の厚い運動靴、ズボンと動きやすい服装で協会ジャケットを着用し、災害支援ナースであることを伝える。</p> <p>3 被災者の心理的变化を理解し、血圧測定等を行いながら、被災者の話に耳を傾け、健康相談や心のケアに努める。</p> <p>4 心と体の健康状態をチェックし、不眠、腹痛、食欲不振、血圧異常者などの有症状者や慢性疾患患者、服薬中断者等を把握し、必要に応じて受診をすすめる。また、介護や福祉サービスの紹介を行う。</p> <p>5 高齢者や障害者は生活不活発病をおこしやすく、また食事や水分が十分取られず長時間座位で足を動かさないとエコノミークラス症候群になる可能性があるため、十分な水分補給と、日常生活で体操などを取り入れるなどの説明を行う。</p>
環境・衛生面の支援	
役割	活動内容
<p>1 在宅においては抵抗力の低下しやすい高齢者や傷病者、乳幼児、妊産婦などが感染症を発生する要因が多いため、衛生面の管理を行い、発生を予防する。</p>	<p>1 清掃：災害で汚染された家屋においては、清潔な生活環境が整えられるよう、消毒・清掃の方法を周知する。</p> <p>2 感染：感染性胃腸炎等の発症を防ぐために、正しい手洗い方法、うがいの励行、マスクの着用などの啓発を行う。</p> <p>3 食事：食中毒の予防として、飲料水や食品の取り扱い方法についてチラシ等を配布し周知する。高齢者は配布された食料をすぐ食べない場合や、食べ残しをためる場合があるので、本人や家族に十分な説明を行う。</p> <p>4 ゴミ：生活ゴミが出た場合、きちんと分別し、不潔にならないよう保管し、所定の場所に出す。</p> <p>5 トイレ：排泄後、水洗トイレの場合は、水が確保できればその都度水を流すようにし、正しい手洗い方法を心がけるよう説明する。</p>

5) 災害ボランティアセンター

【目的】

ボランティアセンターは、被災者の自立と生活支援に資することを目的として、ボランティアの力を被災者の生活支援に繋ぐ仕組みで、被災者に寄り添った視点で被災者とボランティアの思いを繋いでいく役割を持つところである。

災害支援ナースの関わりは、そのボランティアに参加する人の健康管理に視点を当てて活動する。感染予防などの衛生面の管理、安全面など環境面の支援を行う。

【対象】

ボランティアセンターへ活動の登録をしているボランティア

身体面および心理面の支援	
役割	活動内容
1 災害ボランティアセンターで活動するボランティアの身体的な健康管理・安全確保そして精神面、心理面のサポートを充分配慮して実施する。	1 訪問先の被災状況や地区情報、世帯情報等を事前に同伴保健師と共有しておく。また、関係者間のミーティングに参加する。 2 訪問先では、底の厚い運動靴、ズボンと動きやすい服装で協会ジャケットを着用し、災害支援ナースであることを伝える。 3 被災者の心理的变化を理解し、血圧測定等を行いながら、被災者の話に耳を傾け、健康相談や心のケアに努める。 4 心と体の健康状態をチェックし、不眠、腹痛、食欲不振、血圧異常者などの有症状者や慢性疾患患者、服薬中断者等を把握し、必要に応じて受診をすすめる。また、介護や福祉サービスの紹介を行う。 5 高齢者や障害者は生活不活発病をおこしやすく、また食事や水分が十分取られず長時間座位で足を動かさないとエコノミークラス症候群になる可能性があるため、十分な水分補給と、日常生活で体操などを取り入れるなどの説明を行う。
衛生面の支援	
役割	活動内容
1 災害ボランティアセンターにおいてはボランティアに参加する人の健康管理について支援する。	1 オリエンテーション：ボランティア活動実施時の注意事項の確認（服装・水分補給・体調不良、基礎疾患の有無） 2 食事・水分補給：ボランティア参加者は自己完結型で参加する。マッチング後現場に出ていくので、時期に応じた説明を行う。 3 ゴミ：集団生活の中では、多くのゴミが排出されるため不衛生な状態になりやすい。ゴミの分別収集ができるように段ボールや、ポリバケツを利用する。 4 トイレ：感染予防、ボランティアセンター内の衛生管理上、手洗い、手指消毒を行う。またトイレでの汚物は、専用の容器を設け処理方法を徹底する。啓蒙活動のために、掲示物で示す。 5 感染：災害の現場では、埃や土を吸入しやすい。また、ケガをしやすい状況がある。マスクの着用や、靴内の防護を強化しておく。また、創傷を負った場合は消毒を行い、医療機関受診の判断をする。また、虫刺傷の予防に注意する。 6 現場のラウンドがスムーズに実施できるよう環境を整える。

<p>2 災害ボランティアセンターで救護活動に必要な資材および衛生材料の確保や調整を実施する。</p>	<p>1 ボランティア活動に必要な資材・衛生材料の在庫を確認する。 2 救護に不要な物や不足物品をリストアップする。 3 物品を請求時は、社協または看護協会に相談し指示を受ける。 4 物品については劣化や腐食、破損、使用期限に注意する。 5 衛生に配慮し適した場所で保管する。 ボランティアのニーズをよく理解し現場に適した資材を使用する。</p>
<p>環境面の支援</p>	
役割	活動内容
<p>1 センター内での活動拠点を確保し、安全、安心を考慮した環境面の支援を行う。</p> <p>2 参加メンバーでリーダーを選出し、関係機関との連絡・報告・相談を行い、必要に応じて部署との調整を図る。</p>	<p>1 ニーズの把握：ボランティアの派遣場所、人数の確認、救護場所の確保 2 共有スペースの設置：情報の共有、通信、交流、情報交換の場として気軽に使用できるスペースを設ける。連絡板を設置し、被災者への伝達事項を掲示する。 3 関係部署との調整：看護協会・社会福祉協議会・派遣病院・被災地域の保健センター（保健師）と連絡を密にする。 4 参加メンバーで連絡方法を確認し、センター内での位置付けを示す。センター内の一員として協働する。活動報告書を作成し継続した支援ができる。 5 感染：水道の確保がされているか、衛生行動が取れるように助言する。 6 医療的処置の必要な場合に備えて、近隣の医療圏の救急体制と医療機関の把握を行う。 7 ボランティアセンターへ活動を移行する為に協会と連絡を密にし、撤退の時期を見極める。</p>

Ⅲ 活動終了後

1 報告書の提出

「災害支援ナース災害時看護支援活動報告用紙」を速やかに山口県看護協会災害対策本部宛に提出する。

2 守秘義務の厳守

活動中に知り得た医療情報および個人情報については、守秘義務を厳守する

災害支援ナース 災害時看護支援活動報告用紙

この報告用紙は災害支援ナースが行った看護支援活動を、活動終了後に都道府県看護協会及び日本看護協会へ報告するためのものです。

【記入上のお願い】

- ・活動者 1 名につき、1 枚(両面、2 ページ)の記録を作成してください。
- ・活動終了後、できるだけ速やかに所属看護協会に提出してください。
- ・安全に係わる情報(活動中の負傷、活動場所の危険情報等)、活動場所に関する重要な情報(看護支援に不可欠な物品の不足、看護ニーズと支援者数の過度な不均衡、活動場所の閉鎖予定等)は、本報告書ではなく、速やかに日本看護協会 災害専用電話(TEL:03-6704-8730)までご連絡下さい。

記入日	年 月 日
記入者氏名	(看護協会)
メンバー	・ (看護協会) ・ (看護協会)
活動場所	<input type="checkbox"/> 医療機関(施設名:) <input type="checkbox"/> 外来・救急外来 <input type="checkbox"/> 一般病棟(科) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 避難所(場所名:) <input type="checkbox"/> 福祉避難所(場所名:) <input type="checkbox"/> その他()
活動期間	平成 年 月 日 : ~ 月 日 :
対象者	<input type="checkbox"/> 医療機関 ※施設全体ではなく担当した部門について、活動終了前日の状況を記入。 <input type="checkbox"/> 外来で活動:来院患者数 名/日、 <input type="checkbox"/> 病棟で活動:病棟の入院患者数 名/日
	<input type="checkbox"/> 避難所・福祉避難所 ※活動終了前日の状況を記入 ・避難者数 日中:約 名 夜間:約 名 ・有症状者の状況(申告されたケースについて記載)※全活動期間中の状況を記入
	<input type="checkbox"/> 救急搬送(件数と搬送理由)※全活動期間中の状況を記入
	ライフライン ※活動終了前日の状況を記入 ・利用可能な水の状況 <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 給水車 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> ペットボトル <input type="checkbox"/> 仮設水タンク <input type="checkbox"/> プール ・電気の供給状況 商用電源 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし / 自家発電 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
トイレ・衛生面 ※活動終了前日の状況を記入 使用可能なトイレ (基) 風呂・シャワー <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 手洗い場 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ごみの回収 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
他団体・職種との連携等	団体名や職種、及び活動内容(巡回、常駐など)を記入

	活動内容	活動の背景・対象者の状態・ 活動場所の具体的な状況など
例	衛生環境を整えるための活動	簡易トイレが不潔であることをミーティングで話し合った。結果、急性胃腸炎等の感染症が蔓延する危険があるとして、明日から当番制で清掃することとなった。
活動1日目 (月 日)	午前	
	午後	
活動2日目 (月 日)	午前	
	午後	
活動3日目 (月 日)	午前	
	午後	
活動4日目 (月 日)	午前	
	午後	

記載された内容は日本看護協会による派遣調整の検討や災害支援ナースの支援活動全体の評価に使用することがあります。

