

二次災害がおこった場合、まずは安全な場所に避難してください

不慮の事故や二次災害、病気に罹患した場合は至急連絡してください

緊急連絡先 ☎

* 派遣当日に確認すること

公益社団法人 長崎県看護協会

〒854-0072 長崎県諫早市永昌町 23 番 6 号

☎ 0957-49-8050 FAX 0957-49-8056

✉ soumu@nagasaki-nurse.or.jp

2022. 8月改訂



災害支援ナース ハンドブック



長崎県看護協会

目次

I	災害支援ナースの目的	1
II	自己完結型の看護支援活動とは	2
III	災害支援ナースとしての心構え	3
IV	参加する前にしておくこと	4
V	災害支援ナースの活動方法	6
VI	災害支援ナース活動の実際	8
VII	心のケア	12
VIII	災害支援ナースの心のケア	20
IX	災害直後に発生しやすい症状・ 状態への対応	22

自分の記録

ふりがな 名前	年 月 日生 才
住所	電話
緊急連絡先 続柄 () ふりがな 名前	電話
勤務先施設名	電話
会員番号 日本看護協会 長崎県看護協会 () ()	

MEMO

I

災害支援ナースの目的

看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めると共に、被災者が健康レベルを維持できるように被災地で適切な医療・看護を提供する役割を担う。

災害支援ナースの災害時の看護支援活動は、自己完結型を基本とする。



Ⅱ

自己完結型の看護支援活動とは

看護支援活動を遂行するために必要な物事を支援者自らが責任を持って準備、行動することである。

1. 被災地に入る前の準備
2. 被災地での活動
3. 活動中の危機管理

それぞれの段階で求められる。

MEMO

Ⅲ

災害支援ナースとしての心構え

1. 互いに支え合いチームワークを活かす
2. チームワークの重要性を理解し自分勝手な行動をしない
3. 被災地での活動目標を全員で共有する
4. 優先順位を考慮し、創意工夫、意欲的、積極的に取り組む
5. 当日の業務内容、タイムスケジュールの確認をする
6. 被災地や現地スタッフに迷惑をかけない
7. 普段より細かい心遣いで対応する
8. 懐中電灯・携帯ラジオ・携帯電話・笛・身分証明書（登録カード）は常に身につけておく
9. 自分自身の身辺・家族に対しての心配事に対応し、支度中に支障がないようにしておく

もしもあなたが支援ナースのリーダーになったら

1. 他の関係団体への情報提供・連携し協働する
2. 一緒に活動するメンバーの健康状態を把握する
3. ミーティングの運営：少なくとも1回/日は実施する
4. 長崎県看護協会への報告
 - ・電話による報告：朝・夕
 - ・日誌のメール送信の確認（可能な場合）
5. 記録の管理をする
6. 長崎県看護協会関連物品を管理する
7. 震度5強以上の地震が発生した場合、支援ナース全員の安否確認を行う

IV

参加する前にしておくこと

1. 家族や職場の了承を得る
2. 体調を整える
3. 活動期間を確認する（移動日を含めた3泊4日を原則とする）
4. 勤務調整をする
5. 持参物品を準備する

1) 協会で準備するもの

- 現地地図
- 寝袋
- リュックサック
 - ・ 個人防護具セット
（手袋、マスク、ゴーグル、ガウン、エプロン、手洗い石鹸）
 - ・ 血圧計・体温計・聴診器・アルコール綿
 - ・ 記録用紙
 - ・ レインコート
 - ・ 手動式充電器・乾電池（充電式）
 - ・ ホイッスル
 - ・ 現金
- ウエストポーチ
 - ・ 個人防護具セット
（N95マスク、手指消毒液、ゴーグル）
 - ・ ペンライト・携帯用ライト・ヘッドライト
 - ・ ハサミ・軍手・ホイッスル
 - ・ 保温シート（アルミシート）



- その他
 - ・ 名札（災害支援ナース登録証）
 - ・ ヘルメット・ビブス
 - ・ 非常食（アルファ米）・水

2) 個人で準備するもの

健康保険書（コピー）	
現金（交通費、食費程度）小銭	
食料（3食×派遣日数分） はし・スプーン・フォーク	
飲料水・水・お茶・コーヒー	
嗜好品（チョコレートやようかんなど）	
着替え（日数分）、ソックス、下着、Tシャツなど	
携帯トイレ	
ゴミ袋	
個人用医療用材料・常備薬・生理用品	
洗面道具・タオル	
ティッシュペーパー・ボディーシート	
筆記用具	
上履き（スリッパは不可）	
雨具：折りたたみ傘	
虫よけスプレー（季節を考慮して）	
使い捨てカイロ（季節を考慮して）	
腕時計（秒針つき）	

季節・状況により必要なものを考えて準備する

注意：後の片づけが大変となるため派遣終了時には必ず持ち帰る

1. いざ現地へ

1) 現地への移動

- 看護協会から指定された場所に集合し、担当者と打ち合わせをする
- 現地に向かうには最新の交通情報を収集し、公共機関でたどり着ける所まで行く。その後は、徒歩で目的地へ向かうようにしたほうが良い場合がある

2) 到着（着任）

- 支援を要請した機関、施設からの指示に従って活動する
- 指示を受ける人を確認する
- 活動期間中の連絡担当者を確認する
- 現地の状況に応じて活動場所や活動内容が変わる事がある

2. 活動中

1) 時間の経過にともなって、被災地のニーズが変化していくので、現地との連絡・調整を行いながら支援活動を行う

- 着任直後：自分の目でニーズを確認する
- 状況が見えたら：どんな活動をするか計画する
- 支援活動の見直しをする
- 記録として写真を撮る必要がある場合最小限にとどめる
- 個人情報の取り扱いに注意する

2) 定期的に長崎県看護協会に報告

- 現地の状況・情報：気候・環境
- 基本の必要物品以外に持参したほうが良いと思われる物品
- 自分たちの体調など
- 活動記録（日報）記載

3) 災害支援ナース自身の一般的諸注意

- 自分自身の安全を確保する
- 休息を必ず取る
- 栄養をきちんと摂る
- 気分転換を図る

3. 活動終了後

- 1) 担当者へ挨拶をし、後任者への引継ぎを行う
- 2) 災害活動の終了を長崎県看護協会に報告する
- 3) 後日報告書を提出する（マニュアルの資料参照）
- 4) 後日活動報告会に参加する



SNSなどに
情報を
拡散させない

状況に応じて避難所と医療機関での活動を行う

1. 医療機関での活動

※活動にあたっては医療機関の指示に従う

1) 主な看護活動

- 病院の復旧への取り組み
- 集中治療を受ける重症患者への援助
- 慢性疾患患者の急性増悪の予防、対応
- 心のケア

2) 基本的心構え

- 被災地した人々を、それ以上傷つけないように、言葉や態度に注意する
- 現地支援者の支援が必要である
- 被災地では、「わかっているけれど、できない」状況にあることを理解する

2. 避難所での支援

1) 生活環境への援助

- 冷暖房などの湿度調節や換気、照明、騒音の配慮
- ペットなどの動物の扱い
- 分煙への配慮（喫煙コーナーの設置、配慮）
- 靴を脱いで生活できる空間とする
- 災害後の経過や季節の移り変わりを考慮して支援する

2) 食生活の援助

- 食事状況の把握（不足時はアセスメントし報告）
- 年齢・体調・疾患により食事への配慮が必要な人に対する食事メニューのアドバイスを行う
- 食品管理の確認
- 食中毒予防対策
- 十分な水分補給への援助

3) 保清・排泄への援助

- 介助を要する人や入浴できない人に対する支援
- 排泄介助・支援

4) 睡眠・プライバシーの確保に対する援助

- スペースの確保
- 仕切りを作るための物資の確保
- 着替えの場や静養室、授乳室の確保

5) 活動に対する援助

- 生活リズムを整えるきっかけづくり
- 運動不足解消のための朝のラジオ体操
- 気分転換を図る活動の推進
- 子供たちの遊び場づくり

6) 精神面への援助

- 災害後のストレス反応への理解を促す
- やり場のない怒りへの対応
- 話し相手になる
- 定期的な巡回相談、声掛け
- 交流の場づくり

7) 健康管理

(1) 被災者の健康チェック

(2) 災害関連疾患：肺炎、エコノミー症候群・熱中症などへの対応

(3) 感染予防：COVID-19、インフルエンザ、感染性胃腸炎、食中毒など

- 手洗いができる場所

簡単な設備を準備する：手指消毒剤、ウエットティッシュ、手洗い石鹸など

- マスク（サージカルマスク）の準備と咳エチケット

- 避難所のトイレ、洗面所などの汚染された場所の正しい清掃と消毒

- 食器の工夫：使いすて、ラップ使用など

- 廃棄物（吐物、排泄物、生ゴミなど）の適切な処理、ゴミの分別

- 環境整備とゾーニング

- 換気

- 賞味期限の切れた食材の破棄

8) 他職種、現地スタッフとの連携した活動

- 物資の整理整頓

- 避難所運営に協力

- 福祉避難所の活用

9) 二次災害への対応

(1) 事前確認内容

- 避難ルート：複数箇所を確認しておく

- 安全な場所（集合場所）

1. 被災者の心のケア

1) 被災者のストレス反応

- 大規模な災害により家族や友人を失ったり、また避難所での不自由な生活を強いられたりすると心に大きなダメージを受け、時に体調の変化など身体的な症状となって現れることがある。このように災害は被災者に大きなストレスを与える。被災地で活動する支援者は、災害時に心が受ける影響は、「異常な出来事に対する正常な反応」であることを理解しておくことが必要となる。
- ストレス反応は時間の経過と共に変化し通常4つの反応段階を経る。支援者は、活動の時期により反応が異なることを理解して、被災者に接するようにする。被災者と接する時には、被災者の現状を温かく受け入れ、変化をこちらから求めない支持的な態度が大切となる。心のケアは、すべての被災者及び援助する側を対象とし、精神科医等の専門家の治療を必要とする状態に至ることを防ぐこと、そして必要と思われる場合は専門家への引き継ぎをスムーズに行うことを目的とする。
- 被災者が、自分の体験したことや感じたことを早期に誰かに話せることは正常なストレス反応の回復を促進させるのにとっても大切である。そのため、被災者が安心して語れる場の設定をして思っていることを表出できるような働きかけが重要である。

ストレス反応の4つの段階

	身体	思考	感情	行動	主な特徴
急性期 (数分～ 数日)	心拍数の増加 呼吸速迫 血圧の上昇 発汗や震え 眩暈や失神	合理的思考の 困難さ 思考狭窄 集中力の低下 記憶力の低下 判断力の低下	茫然自失 恐怖感 不安感 悲しみ 怒り	いらいら 落ち着きが ない 硬直化 非難がまし コミュニケーション能力低下	闘争・逃走反応
反応期 (1週間～ 6週間)	頭痛 腰痛 疲労の蓄積 悪夢・睡眠障害	自分のおかれ たつらい状況 がわかってくる	悲しみとつら さ、恐怖がし ばしばよみが える 抑うつ感 喪失感、罪悪感 気分の高揚	被災現場に戻 ることへの恐れ アルコール摂 取量の増加	抑えていた感 情が湧き出し てくる
修復期 (1ヶ月～ 6ヶ月)	反応期と同じ だが徐々に強 度が減っていく	徐々に自立的 な考えができ るようになって くる	悲しみ さびしさ 不安	被災現場に近 づくことをさ ける	日常生活や将 来について考 えられるよう になるが、災 害の記憶がよ みがえりつら い思いをする
復興期 (6ヶ月 以降)	災害のできごとを振り返ってもストレス反応をおこすことなく経験を受け入れ、ほかのストレスに対する準備ができている状態になるが、個々の被災者により、回復過程に違いがある				

【参考】日本赤十字社：災害時こころのケア

2. 話を聴く

1) 話を聴く技術

アクティブリスニングの基本

- 「聞き役」に徹する
- 話の主導権をとらずに相手のペースに委ねる
- 話を途中で妨げない
- 話を引き出すよう、相槌をうったり質問を向ける
- 事実⇒考え⇒感情の順が話しやすい
- 善悪の判断は批評しない
- 相手の感情を理解し、共感する
- ニーズを読み取る
- 安心させ、サポートする

出版：David L Romo(1995)

災害と心のケアP28 アスク ヒューマンケア

2) 被災者への言葉かけの留意点

(1) 被災者を傷つける可能性のある言葉

「お気持ちはよくわかります」

「大丈夫、良くなりますよ」

「頑張ってください」

「お子さんのために元気になって」

「あなただけじゃありません。ほかにも同じような人がいる」

「命が助かっただけでも運がいい」 など

(2)被災者に比較的受け入れてもらえる言葉

「本当に大変でしたね」

「大変な思いをなさったのですね」

「よく頑張ってくださいね」

「あなたが悪いのではありません」

「泣いても怒ってもかまいません」

「何でも話してください」

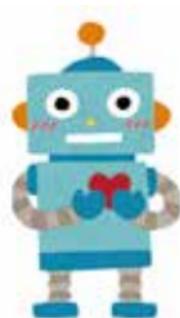
「今までと同じようにできなくても無理はないですよ」 など

3. 支援に対し、拒否的な方へのケア

- 避難所では必要な支援を拒否する、または、支援者とは関係を持ちたがらない人もいます。このことは、自分を役立てたいと考えている看護師にとって少し空しく感じることもかもしれない→落ち込まないで。
- 拒否的な行動の背景にあるものを理解する
他者の介入に抵抗を感じる場合や同情は不要といった気持ち。
挨拶や身体的な状況を聞いていく事など短時間の関わりを積み上げる。
- 看護師だけの関わりが困難な場合、こころのケアの専門機関につなげる必要がある。

4. 親しい人をなくされた方へのケア

- 大切な人を喪失したことによる悲しみは、想像を絶するものであることを理解する。
- 基本
そばに寄り添い見守る
悲しみの感情を受容する
感情を表出できる静かな場所を設定する
- 死別の悲しみは、「ショックの時期」「怒りの時期」「深い悲しみの時期」「受け入れの時期」という4つの時期に区別され、各期を経過して、悲しみが癒されると言われている。重要なことは、悲しみを受け入れて立ち直っていくには、その人なりの時間の経過が必要である。
- 死別の悲しみに寄り添うことは、看護師にとっても大きなエネルギーを必要とする。したがって、ケアにあたる看護師自身のメンタルヘルスにも十分に配慮する必要がある



5. 高齢者に対するケア

- 高齢者の特徴
適応能力の低下
疾患や障害を持っている
服薬や治療の継続が必要である人が多い
災害によって受けるストレスは、自力での対処に限界があり、恐怖や無力感が強く出現する
- 高齢者のケアの実際
個別性を重視しながら、きめ細かい支援を継続
活動と休息のバランスを考える
規則的な生活を心掛ける
高齢者を取り巻く人々への関心を寄せる
- 避難所での生活は、高齢者にとって大変厳しい状況であるが、同時に、高齢者のケアに携わっている家族等の人々にとっても、ストレスや疲労が蓄積しやすい状況であるといえる。
- 高齢者に対する心のケアの場面では、看護師は、高齢者本人だけでなく、高齢者を取り巻く人々へ関心をよせていく事が必要となってくる。

6. 子どもに対するケア

子どもが「災害」に遭遇すること自体は大人と同じでもそれを理解できない、理解できてもうまく表現できない、SOSを出せないのも、こころに受けた傷についてのメッセージを身体反応や振る舞いで他者に示そうとする。

1) 子どもの行動に現れるSOSのサイン

- 乳児：夜泣き・寝つきが悪い・表情が乏しい・少しの音にも敏感・下痢・発熱・ミルクの飲みが悪い
- 幼児：赤ちゃん返り・指しゃぶり・夜尿・抱っこをねだる・離れたがらない・落ち着きがない・怒りっぽい・無表情・無感動・自傷行為（爪かみや髪を抜くなど）・地震ごっこ・津波ごっこ・パニック行動など

2) 対策

(1) 親や親しい人に伝える

- 「離れないで見守る姿勢を持ち、いつでもここにいるよという態度で接してあげてください」
- 「安心できるように何度もギュッと抱きしめてあげてください」
- 「災害後に起こっているストレス反応は驚かずに改善を待ちましょう」

- (2)状況によっては心のケアチームと連携しながら看護を継続する
- (3)一緒に遊び相手になる。遊んでいる間は災害にあった体験を忘れることもあるだろうし、今の時期は楽しいとか癒される体験をたくさんすることが大切である。
- (4)情緒不安定になったり他の子とうまく遊べなくなっても、叱ったり静止しないで「大変だったねえ。いろいろめちゃくちゃになって怖かったねえ。安心して！大丈夫だよ」というメッセージを伝えながら見守る。誰かをたたくなどの行為があれば、その都度いけないことだと伝える。
- (5)できるだけ家族でプライバシー空間が維持できるように環境も整える。避難所では難しい事かも知れないが、少しでも今まで通りの生活を再現できるように心掛ける。



特殊な環境のもとでの支援活動はオーバーワークになりがちで、身体的にも精神的にも疲弊をきたすことは自然なことである。また、自らが災害の被害者であればこのようなリスクはさらに高まる。

被災者支援活動によっておこる心身の変調や異変の兆候を見過ごしたり、知らないうちに悪化させるということもあるので、このような問題を起こさせないためにセルフケアを積極的に実施していく必要がある。

1. 基本的な注意事項

- 休息を確保し、過労を予防する
- 栄養をしっかり取る
- 気分転換を図る
- 燃え尽きを防ぐ → 「仲間をつくる」
「自分の限界を知る」
「ペースを守る」
- その他
被災者支援活動による疲労が蓄積すると集中力や判断力が鈍り、不注意による事故やけがが起りやすくなる
※通常なら何気ない動作にも普段以上に気をつける!!

ストレス症状の自己診断 (項目にチェックをして下さい)

ストレス症状について知っていることがストレス処理の役に立ちます。以下の症状の4～5項目なら問題はありませんが、6～7項目以上当てはまる場合には注意が必要です。

- 周囲から冷遇されていると感じる
- 向こう見ずな行動をする
- 自分が偉大だと思い込む
- 休息や睡眠をとれない
- 同僚や上司を信頼できない
- けがや病気になりやすい
- 物事に集中できない
- 何をしても面白くない
- すぐ腹が立ち、人を責めたくなる
- 不安がある
- 状況判断や意思決定にミスをする
- 頭痛がする
- よく眠れない
- 酒やたばこが増える
- じっとしてられない
- 気分が落ち込む
- 人と付き合いたくない
- 問題があると分かりながら考えない
- イライラする
- 物忘れがひどい
- 発疹が出る

(日本赤十字社 災害時のこころのケア より)

(まずは検温・呼吸器症状の有無を確認)

1. 感染症の看護

- 隔離（症状に応じて個別に対応する）
- 手指衛生
- PPEの正しい着脱
- 環境整備

- 便や吐物は、手袋・マスク着用で処理する
 - 消毒液は、キッチンハイターを500mlの水の入ったペットボトルに5ml（0.1%溶液）入れて薄めればできる
 - 消毒液を含んだシートで汚れた場所を拭く
 - 便や吐物を処理したものは、ビニール袋に入れて、人の触れない場所に置く
 - 可能ならビニール袋を二重にする

- COVID-19
 - アルコール含有のシートで高頻度接触面を清潔にする
 - 手指消毒液を適切な場所に配置する

【避難所内での環境対策】

※避難所内は内履きエリアと外履きエリアに分けておく



2. DVT（下肢深部静脈血栓症）

- ずっと座って動かない高齢者、ずっと車で泊まっている人、抗凝固薬服用者などで、足がむくんでいないかどうかを観察する
- 飲水、運動を勧める

3. 認知症

認知症の人のさまざまな行動はあなたへの訴えです。可能であれば、介護している家族と共に避難所の隅の方へ空間を作りましょう。

1) 環境づくり

- 落ち着く静かな環境
- 顔見知りの方が近くにいる環境
- 優しく声掛け
- 日課を作る（レクリエーション）

2) 接し方

- 毎回自己紹介と日にち・時間を知らせる
- 驚かせない
- 急がせない
- 自尊心を傷つけない
- 介護者へも声掛けを
- 周囲の人に知らせ見守ってもらう

3) 福祉避難所への移動調整

- その人の情報（名前、年齢、病歴など）を紙に書いておく
- 家族も一緒に避難できることを伝える

