



災害が起きる前にできること

準備しておきたいですね

家具の置き方、工夫していますか？ 食料・飲料などの備蓄、十分ですか？ 非常用持ち出しバッグの準備、できていますか？ ご家族同士の安否確認方法、決まっていますか？ 避難場所や避難経路、確認していますか？

ちょこっと心得

お薬編

- 服用しているお薬は少しストックしておく。(約1週間分)
- よく使う常備薬は期限を確認し準備しておくといでしょう。
- お薬手帳は、貴重品と共に持ち出せるようにしておきましょう。

生活編

- 非常食、飲料水、懐中電灯、乾電池などの持ち出し品を点検する。
- 避難先の場所や安全な道順を事前に歩いておくと、避難時に役立ちます。
- ハザードマップや自宅付近の確認も忘れずに。

被災直後編

- 靴は、丈夫で動きやすいものを選択しましょう。
- ヘルメットや防災ずきん、手袋があると安全性が高まります。
- ガスの元栓、電気器具の電源、戸締まりを忘れず、防犯・防災対策を！



被災者の皆様

能登半島地震、やっとな少し落ち着いてきたかと思われた時の豪雨災害。お見舞い申し上げます。被災された皆様の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

滋賀県看護協会・滋賀県ナースセンター 公式LINEはじめました!

研修情報等、看護協会のことを発信するよ!

お仕事探し、相談・研修等、情報が得られるよ!



公益社団法人 滋賀県看護協会



看護協会のマスコット「かんごちゃん」



滋賀県ナースセンター公式キャラクター「いっぽばー」



滋賀県ナースセンター

お友だち登録をお願いします! 皆さん、一緒に滋賀県の看護を輝かせましょう◎

かいつぶりの



三方よし精神で 看護の力で 滋賀を元気に!

— 住み慣れた地域で健康に暮らせるために —

2024. 11 第7号

今回のテーマ

能登半島地震と災害支援ナース



看護協会のマスコット「かんごちゃん」公益社団法人 滋賀県看護協会



看護職は 人々の生涯にわたり6つの点から さまざまな場で支援しています

●滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」より



公益社団法人 滋賀県看護協会

〒525-0032 滋賀県草津市大路二丁目11番51号
☎077-564-6468(代表) / ☎077-562-8998 / E-mail:sigakan@gold.ocn.ne.jp
ホームページ: <https://shiga-kango.jp/> (詳細は、ホームページから閲覧して下さい)
●上記ホームページより、「かいつぶりのわ」のバックナンバーをご覧いただけます。

「かいつぶりのわ」の由来

カイツブリは「県鳥」であり、また、滋賀県看護協会のロゴマークにも使用されています。今回県民向けの広報誌を発刊するにあたり、県民のみなさまと看護職の「輪」が広がればよいと考え「かいつぶりのわ」と名づけさせて頂きました。



災害と看護

近年、日本では自然災害(大雨・洪水・地震など)が増えてきています。特に地震については、1995年に発生した阪神淡路大震災、その後、東日本大震災・熊本地震他、大変多くの地震が発生しており、今年の元旦には能登半島地震が発生しました。

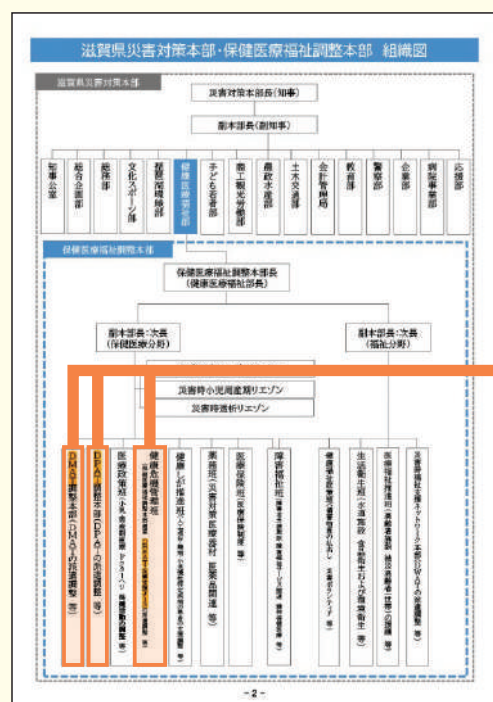
私たち看護職は**様々なチーム(DMAT・DPAT・DHEAT・災害支援ナースなど)**で**災害看護活動**を展開してきました。

災害看護とは

災害に関する知識や技術を用いて、他の専門職と協力し、災害が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看護活動です。

様々なチームとは

災害が発生すると、行政機関を中心に様々なチームが活動します。看護職も医療・介護福祉等の様々なチームに所属し、活動しています。



例) 滋賀県災害対策本部・保健医療福祉調整本部 組織図

看護職が活動する医療関係の主なチーム

DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

災害派遣医療チーム

専門的な訓練を受けた医師・看護師などからなり、発災後48時間以内に活動できる機動性を備えた医療チーム

DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)

災害派遣精神医療チーム

発災直後から中長期まで、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う専門的な医療チーム

DHEAT (Disaster Health Emergency Assistance Team)

災害時健康危機管理支援チーム

災害時の健康管理に必要な情報収集や全体調整などを行う、保健師(主に保健所職員)を中心とした指揮チーム

JMAT (Japan Medical Association Team)

日本医師会災害医療チーム

被災地の医師会からの要請で医師や看護師を派遣し、急性期後から地域の医療が復興するまで支援を継続する

災害支援ナース **次のページへ**



災害支援ナースとは

災害に関する知識と技術を備えた看護職(保健師・助産師・看護師・准看護師)です。阪神淡路大震災をきっかけに、日本看護協会がその養成の仕組みを作ったものです。

滋賀県看護協会では、今までの大きな震災発生時に、日本看護協会からの要請を受けて、災害支援ナースが在籍している施設や災害支援ナース個人に依頼、調整をして、2人1組を基本として被災地への派遣を行ってきました。

災害支援ナースは、令和6年3月までは、ボランティアとしての活動でしたが、4月からは、医療法・感染症法が改正され、**災害・感染症医療業務従事者**と位置づけられ、法に基づく医療業務をなりました。

活動内容は

- 被災地で医療機関や避難所などで必要とされる医療活動を行う
- 避難所生活をしている被災者への生活支援や心のケアを行う
- 感染症予防のための環境調整を行う
- 避難生活による心身の機能低下を予防するために生活環境を整える
- 被災した看護職の心身の負担を軽減する
- 他職種職員と連携し、保健・医療・福祉の視点で被災地の支援を行う

活動原則は

- *派遣期間は3泊4日が原則
- *能登への支援では、気候、道路事情・移動手段の確保が難しく前後泊もあった。

- ① 生活自己完結型活動
- ② 自分の健康は自分が管理する
- ③ 交通手段や食事などの生活に係る準備は各自が担う

災害支援ナースの持参物品の例

●災害状況や時期により変化します

生活に必要なもの	●寝袋 ●簡易トイレ ●トイレトーパー ●防寒着や着替え ●体を拭く使い捨てタオル等 ●飲料水2ℓ/日 ●ゴミ袋 ●食料品(レトルト食品やご飯・乾パン・インスタント食品等) ●ヘルメット ●手袋 ●雨具 ●現金
感染予防用品 身を守るもの	●靴(厚底等、歩きやすいもの) ●笛 ●ガウン ●手袋 ●マスク ●消毒液等
診療用品	●自動血圧計 ●体温計 ●ガーゼや消毒液 ●三角巾 ●ペンライト ●人工呼吸器用マスク ●傷の洗浄用水(500ml) ●保温用シート等
その他	●情報収集のためのラジオや地図 ●自分自身の保険証や常備薬



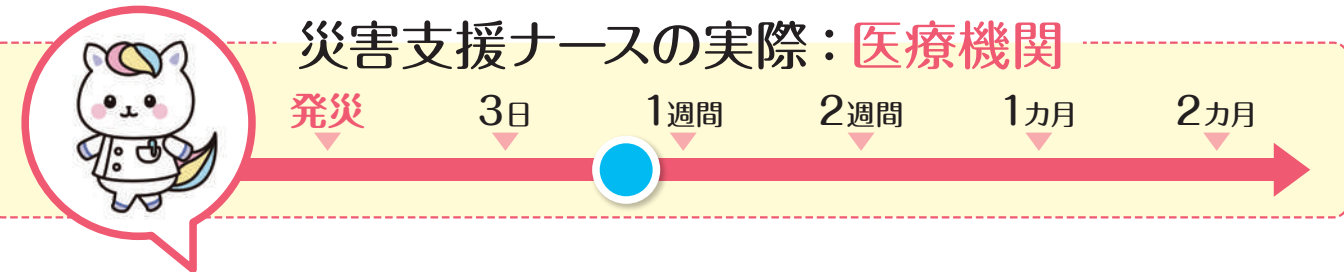
荷物は**20kg以上!!**

能登半島地震の災害支援 ナースの活動実際



《 2024年1月1日 (能登半島地震) 発生 》

滋賀県から第1班発生6日目(現地の状況がわからない時)から派遣2月23日まで、医療機関等から本来業務がある中、派遣協力をいただき、2~5名を1班とし、47名の災害支援ナースを派遣しました。



先遣隊として珠州市総合病院に派遣 ER (救急救命室) での診療介助

「活動を終えて」

1月6日、奥能登地域の被害全容が不明なまま調査と地域の医療支援、物資支援として支援ナース先遣隊として珠州市に派遣となった。DMAT本部と警察署での情報収集を行いながら12時間かかり到着した。

珠州市総合病院は200床の病院、地域の医療継続のため60床まで減らす方針となっていた。避難生活を行いながら勤務しているスタッフはかなり疲弊されている状況であった。現地スタッフの休息と補填確保のため夜間救急外来支援と病棟支援を行うことになった。

救急外来では倒壊家屋から救出された被災者の治療介助に当たった。挟まれて腫脹した下肢は切開し、

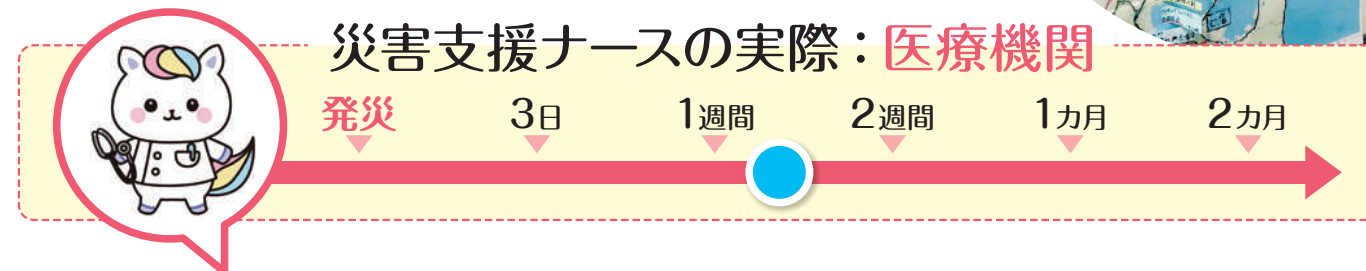


現地でできる治療の最大限を駆使して救命の介助をし、翌日には広域ヘリコプターで医療の整った病院へ搬送された。翌日は重症心不全患者の救急搬送があり、酸素が不十分なため、気管挿管をするかを医療者間で協議したが、本人の意思確認ができず、ご家族も来院できないため、電話で治療について説明しなければならなかった。救急治療のスペシャリストが揃っていたことで有効な治療ができた。

多職種連携を行い患者本人の意思も汲み取り限られた資源の中で最大限のケアを行うことが重要と感じた。

市立長浜病院 野村 耕一郎、赤星 圭一

- 災害派遣期間日程：1月6日～9日
- 物資支援：穴水総合病院・珠州市健康増進センターへ
1月6日 衛星アンテナ・衛生材料を輸送
- 病院支援：ERでの診療介助・病棟支援



被災地までの交通手段がようやく確保できた頃 (1月9日から12日まで 病院での支援)



派遣先の珠州市総合病院に到着時には患者さんをほかの病院に転院していただき、56床まで縮小していた。

派遣3日目からシャワーが可能になった。水道が復旧したわけではなく、貯水タンクからの使用となるため、節水は必須であり温まりきらないお湯を使用する。電気も安定供給されず、暖房が不十分な中で、何枚も毛布を掛けて患者さんが凍えないように体を拭



転院の準備

被災した職員が出動できない、電気や水等の提供が不十分なため、本来の病院機能が維持できない事から他院へ搬送

くなどのケアにあたった。被災された病院の看護師も多くが被災者であるにも関わらず、家族のように患者を励まし、看護されていた。常に気丈に対応されていたが新規の入院に備え、さらに患者数を減らすための転院を進める中、最期まで「看取るつもりだったのに」と見送る際に涙を流されていた。

すでに、頑張っておられる看護師の方になんと声をかけてよいのか、限られた時間の中で自分ができるとの少ないことにふがいない気持ちが大きいまま活動は終了した。被災地での医療や看護の継続は限られた資源の中で維持していくことは大変なことであった。

市立大津市民病院 大伴 彩花



食事介助

やれることを工夫して 精一杯支援!!



食事内容も十分といえません

- 病棟支援では、食事介助・体の清潔・おむつ交換・体位変換などのケア、血糖測定を実施



避難所での災害支援

発災 3日 1週間 2週間 1カ月 2カ月

情報の混乱の時期であり、感染症が流行し始めた頃 (1月16日から19日まで)



輪島高等学校/体育館や感染症ごとに教室を分け避難

被災されて約2週間が経過した頃、それぞれに大きくストレスを感じておられた。特に環境面… プライバシーはなく、校舎や体育館等、薄い毛布を敷いただけの上で寝起きする毎日は身体的疲労は大きい。身体の汚染も見られた。

自衛隊による入浴設備はあったが、距離もあり行かれる方も少なかったもよう。(最終日にドラム缶風呂をボランティアの方が設置)

友仁山崎病院 三上 千恵・早川 初美

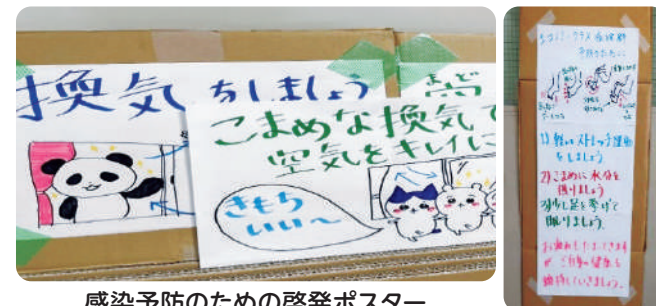
- 看護師の活動は、被災者の健康状態を把握し維持・改善して行くこと!
- 生活環境を整えていくためには、なにが必要かを模索しコーディネートすることも求められる支援活動!



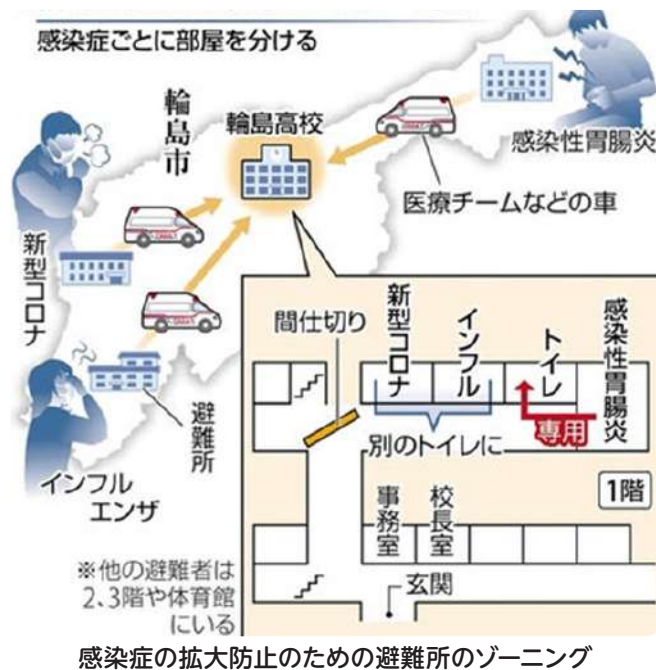
避難所の様子



健康づくり・合併症予防のためのラジオ体操



感染予防のための啓発ポスター



1.5避難所での災害支援

発災 3日 1週間 2週間 1カ月 2カ月

避難者の身体管理・避難所内の診療所での看護 (2月11日から14日まで)

被災地では高齢者の避難態勢が整っておらず、医療環境がひっ迫している現状がある。能登半島地震では、1.5避難所のような介護や介助が必要な方を受け入れする体制があったがその先が見つからない課題もある。また、環境が変わり認知機能低下された方や住む環境が狭まったことによる日常生活レベルが低下した方も増加した傾向にあると感じた。

私たち医療者や地域サービスといった多職種との連携は、日頃から災害を想定していく必要がある。どこにどの様な方が居て、どこに声をかけたら、どういった人たちが集まるのか、現状把握ができるのかを考え、傷病者の次に高齢者ではなくて同時に進めないといけない。そういった準備は高齢者地域が多数ある滋賀県でも必要になると感じた。

滋賀医科大学附属病院 高田 久美子

- 避難所での生活も随分プライバシーが守られるようになりました。個々のプライベートルームを訪問し生活の困りごとや健康相談をしています。

1.5避難所とは

災害が発生した直後に被災地内に開設された1次避難所から自宅の復旧や仮設住宅・被災地外の一時的な避難施設やホテル等の2次避難所に移動するまでの間、被災者の生活環境を支援するために設けられた施設。



石川総合スポーツセンター



各戸を訪問して健康状態を把握



診療所/夜勤の様子