

災害支援ナース必携マニュアル

2024年12月改訂版



「看護の日」キャラクター 岡山県かんごちゃん

公益社団法人 岡山県看護協会

〒700-0805 岡山県岡山市北区兵団 4-31
TEL : 086-226-3638
FAX : 086-226-1157
<https://www.nurse.okayama.okayama.jp/>
メール: mail@nurse.okayama.okayama.jp

岡山県看護協会
災害支援ナースのページ



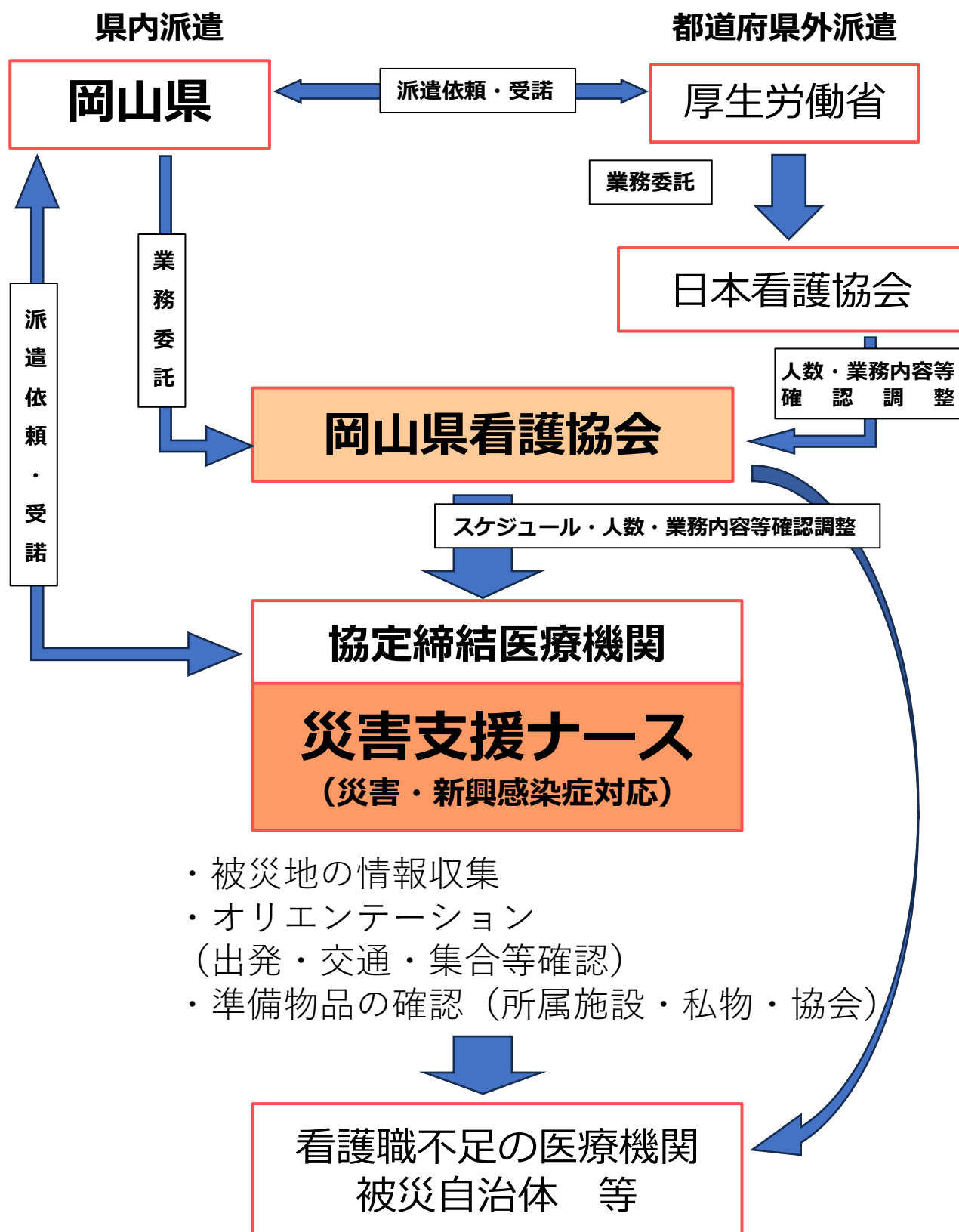
災害支援ナースの心構え

- 1) 自分の生活は、自分で責任をもつ
- 2) 自分の健康は自分で管理
- 3) 派遣期間内でやれる範囲のことを行う
- 4) 「依頼されたことは何でもやる」という気構えを
- 5) 情報収集して迅速に行動する（個人情報保護に留意）
- 6) 被災者の心理的回復プロセスを理解して行動する
- 7) 自分から出向く姿勢を心がける
- 8) こちらのしたいことが被災者にとって必要なこと
であるとは限らない
- 9) 支援者の批判はしない
- 10) コミュニケーションが最重要
- 11) 自分や他人の持ち物（貴重品）に警戒

目次	ページ
1. 出発までのフローチャート	3
2. 準備物品（個人）	4
準備物品（岡山県看護協会から貸与可）	5～6
3. 災害支援ナースの活動	7～14
1) 被災地で最初に行うこと	7
2) 活動方法・態度	7
3) 避難所での支援	8～14
①安全確保	8
②情報収集	8
③生活環境への援助	9
④感染症管理	10
⑤食生活への援助	11
⑥保清、排泄への援助	11
⑦睡眠、プライバシーの確保への援助	11
⑧日常生活活動への援助	12
⑨精神面への援助	12
⑩健康管理	12
⑪災害時要配慮者への支援	13
4. 活動中の連絡と活動報告	14
5. 自分自身のケア	15
災害支援ナース活動報告書	16
災害支援ナース帰還時健康状態チェックリスト	17
参考資料	
【表 1】市販の漂白剤を用いた時の調製法	18
【表 2】消毒薬の抗微生物スペクトルと適用対象	19
【表 3】感染症別予防策	20

1. 出発までのフローチャート

災害・新興感染症発生・まん延



2. 準備物品（個人）

- 身分証明書（運転免許証やマイナンバーカードのコピー等）
- 健康保険証
- 速乾性擦式手指消毒剤
- ウェットティッシュ（アルコール入り推奨）
- ゴーグル・サージカルマスク
- 聴診器
- 携帯電話・充電器・ラジオ・時計・懐中電灯・乾電池
- トレーニングウェア
- 長袖シャツ・下着・ソックス
- 履き慣れた運動靴（底の厚い物）
- 室内用シューズ
- 衛生用品・洗面用具・タオル
- 雨合羽・防寒具
- トイレットペーパー・携帯トイレ（現地状況に応じて）
- 常備薬・虫除けスプレー
- ビニール袋
- 飲料水・携帯食・箸・スプーン
- 軍手
- 現金（現地からの帰りの交通費分程度）
- 現地地図

準備物品（岡山県看護協会から貸与可）

- ビブス
- 名札
- ジャケット
- ウエストポーチ
- リュックサック
- 寝袋
- 個人防護具セット
(手袋 1 箱・ディスポマスク(4)・ディスポガウン(4)・ゴーグル)
- ビニール袋
- 懐中電灯
- 電子体温計・電子血圧計・パルスオキシメーター
- 救急セット
(三角巾・包帯・ガーゼ・テープ・ハサミ・鑷子・アルコール綿)
- サバイバルシート
- ラウンド用トートバッグ
- 災害支援ナース活動日誌
- 筆記用具（マジックインク太・細）
- ヘルメット・帽子（キャップ）

リュックサックに看護協会が準備物品をパックしている
個人のリュックサックを使用する場合は物品のみ準備するので、看護協会に連絡する
派遣期間終了後、直ちに看護協会へ返却する。クリーニングは不要



3. 災害支援ナースの活動

1) 被災地で最初に行うこと

- ①自己紹介
- ②お見舞い・労いの言葉をかける

2) 活動方法・態度

- ①安全確保、2人以上で行動、声をかけ合う
- ②できるだけ同一対象者に対応して安心感を
- ③医療班やボランティアと協力し看護ケアを
- ④自分の役割を明確にしながら活動
- ⑤活動終了時、指定の活動記録で引き継ぐ
- ⑥原則、マスコミの対応はしない
- ⑦避難所で行われるミーティングに参加

3) 避難所での支援

①安全確保

- 運営側の責任者
- 避難場所の被害状況
- 避難所リーダーの連絡先等
- 建物内の安全確認
- 避難経路、避難場所、避難誘導について確認
- 有症状者の隔離スペースの確保
- ゴミ置き場の確認

②情報収集

- 避難所の名簿確認（避難所の人数と内訳、傷病者・慢性疾患患者・急性疾患の患者の有無、発熱や咳、下痢・嘔吐、呼吸困難などの有症者の数）
- 避難者の背景（健康面、家族構成）と問題点
- 避難所の問題点（感染、人間関係など）

③生活環境への援助

- 飲料水・電気などのライフライン状況
- 手洗い用水の有無やトイレの汲み取り状況
- 衛生状況
- 温度調整、換気、照明、騒音の配慮
- 居室、トイレの掃除、ごみの始末
- ペット等動物の扱い：ペットは家族の一員として癒しにもなるが、不快感をもつ人もいる
アレルギーを起こす場合もあり配慮が必要
- 分煙への配慮（喫煙コーナーの設置、配置）
- 居住スペースが確保できているか
- 手指消毒設備の確認
- 土足禁止
- 衛生物品の確保と保管

④感染症管理

- 風邪、インフルエンザ、食中毒、下痢、嘔吐、小児感染症など
- 手洗い、うがいの励行、手指消毒、換気、消毒薬の使用方法などの指導
- 消毒液の成分、期限などの確認
- 予防接種の情報提供や必要な人への声かけ
- 賞味期限の確認および食べ残った食品の回収

※消毒薬と感染症対策については表 1, 2, 3 も参照

避難所で必要な感染対策 <7つのポイント>

- ㊦手指消毒の励行とうがい
- ㊧入口・トイレなど感染対策のポスターの掲示
- ㊨咳・くしゃみが出る人への咳エチケット
- ㊩感染症伝播が起こりやすい共同トイレの衛生維持
- ㊪居住区のスペース確保とストレス反応への対応
- ㊫感染症罹患患者の把握と対応
- ㊬清潔な食品管理と食品衛生

⑤食生活への援助

- 食事情況と食事の状態
- 高齢者、乳幼児、体調不良や消化器機能の低下している人、高血圧や糖尿病、透析患者など慢性疾患を持つ人に対する食事メニューの調整
- 水分補給への援助、食事介助

⑥保清、排泄への援助

- 介助を要する人（乳幼児、高齢者など）に対する入浴介助
- 入浴できない人（ケガ、寝たきりなど）に対する清拭、洗髪など
- おむつ交換を含む排泄介助

⑦睡眠、プライバシーの確保への援助

- 不眠やストレスの原因の把握
- 個人スペースの確保
- 更衣室、授乳室、静養室の確保

⑧日常生活活動への援助

- 生活リズムを整える（起床、就寝、一斉清掃）
- 運動不足解消のため、子供たちの遊び場づくり
- 多目的スペースの確保

⑨精神面への援助

- 災害時のストレス反応への理解を示す
- 話し相手になる
- 定期的な巡回相談、声かけ
- 交流の場づくりに努める

⑩健康管理

- 被災者の健康チェック
（バイタルサイン、睡眠状況、食事摂取状況、
内服薬に関する状況、住居の状況）など、声か
けは一人ひとり具体的に行う
- 慢性疾患患者への対応（服薬・治療状況）
- 災害関連疾患への対応
（エコノミークラス症候群、生活不活発病など）

⑪災害時要配慮者への支援

現地責任者と以下の方法を相談して対応する

- 要配慮者の状況に適した支援の実施
- 障がい者：手話ボランティア、ガイドヘルパーへの連絡
- 外国人：会話で困る場合、外国人支援センターへの連絡
- 継続治療が必要な人の服薬と受診に関する支援と情報提供

4. 活動中の連絡と活動報告

(1) 現地

- ・ 活動場所 ()
- ・ 責任者名 ()
- ・ 連絡先 (- -)

(2) 派遣先から看護協会への連絡

①連絡先

- ・ 岡山県看護協会災害支援担当 (- -)
- ・ 夜間休日 (- -)

②連絡内容

- ・ 到着時：現地の状況、活動場所
- ・ 帰還時：岡山県看護協会に到着するおよその時間

(3) 支援活動中の不測の事故等への対応

- ①連絡先 086-226-3638 (岡山県看護協会)
080-2205-2577(緊急連絡先)

(4) 活動報告

- ①災害支援ナース活動報告書の提出 (P16~P17 参照)
 - ・ 所定の記録用紙を派遣終了後 2 週間以内に提出する
- ②借用物品の返却
 - ・ 派遣活動が完了した際に返却する (使用物品の報告含む)

5. 自分自身のケア

(1) こころの準備

- 気持ちを楽に持ち、気負いすぎない
- 無事に帰還することを心がける

(2) 自分自身の健康を保つための問い

- なんでもすべてをやろうとしていませんか？
- ひとりで責任をもって頑張ろうとしていませんか？
- がんばっている自分をほめてあげていますか？
- 休養をとらず、ひたすら活動に没頭していませんか？
- 自分のリラックスタイムはありますか？
- 家族や自分の生活を大切にしていますか？
- 仲間と体験を語り合い、思いを共有していますか？

(3) ストレスへの対処法

- 休息をしっかりと取る
- 感情を抑えず、人と話し、人の話を聴く
- 自分の気持ちを書き留める
- 休憩時間に自分がリラックスできることをする

(4) 体調不良、ケガは遠慮せずに申し出る

(5) ハラスメント対策

- 活動中のハラスメントは支援先の本部に報告する

(公社)岡山県看護協会 会長 殿

災害支援ナース活動報告書

報告日: 年 月 日

報告者氏名:

派遣日	出発日時 年 月 日() 時 分
	帰着日時 年 月 日() 時 分
派遣先	
同行メンバー	
活動場所までの経路と交通手段	
連絡方法等	連絡先() 連絡手段() 頻度()
服装・携帯品などについて	(特に必要だったものについて記入してください)
活 動 状 況	
1) 現地活動時間	活動開始 月 日() 時 分
	活動終了 月 日() 時 分
2) 活動内容	
感想および意見	
自身の健康状態	良好 体調不良()

* 活動終了後速やかに提出願います。

送付先: 岡山県看護協会健康危機対策本部

FAX: (086) 226-1157 / メール: mail@nurse.okayama.okayama.jp

災害支援ナース帰還時健康状態チェックリスト

災害支援活動お疲れ様でした。皆様の活動後の健康状態を確認させて頂きたいと思います。
チェックリストに沿って、今一度、ご自身の体調を振り返ってくださいますようお願いいたします。

所属看護協会 ：

氏名 ：

活動期間 ： 出発から帰還まで

年 月 日 ～ 月 日

◎次の問いについて何れかに○を付け、状況を記載して下さい。

Q	項目	回答	
1	活動期間中、健康状態に不調がありましたか	はい	いいえ
	* 具体的に		
2	身体面について		
	1) 身体のどこかに切り傷や痛みなどの症状がある	はい	いいえ
	* 具体的に		
	2) 疲れが蓄積している	はい	いいえ
	3) 発熱がある(37.5℃以上)	はい	いいえ
	4) 下痢症状がある	はい	いいえ
	5) 食欲がない	はい	いいえ
3	精神面について		
	1) なんとなく体調が悪い	はい	いいえ
	2) 誰かと話したくてたまらない	はい	いいえ
	3) 誰とも話したくない	はい	いいえ
	4) 眠れない	はい	いいえ
	5) 現地のことを思い出すと涙が出てくる	はい	いいえ
4	その他(気になることがありましたら、自由に記載してください)		

* 活動終了後速やかに提出願います 送付先:岡山県看護協会健康危機対策本部

FAX: (086) 226-1157 / メール: mail@nurse.okayama.okayama.jp

【表1】市販の漂白剤を用いた時の調製法

対象	塩素濃度	希釈方法
有機物で汚染した環境	1000ppm (0.1%)	500mlのペットボトル1本の水に10ml (ペットボトルのキャップ2杯)
環境表面	200ppm (0.02%)	500mlのペットボトル1本の水に2ml (ペットボトルのキャップ半杯)

【注意事項】

- ① 市販の漂白剤（ハイター、ブリーチなど）の塩素濃度は約5%
- ② 取扱いの際には手袋を使用する。
- ③ 希釈液の入った容器には必ず「希釈漂白剤」と作成日時を記載表示する。
- ④ 希釈液の入った容器は暗所で保管し、希釈液は作成後24時間で廃棄する。
- ⑤ スプレーボトルに入れて使うと吸入手入れする恐れがあるのでスプレーボトルの使用は避ける。
- ⑥ 金属や木材に使うと変色する恐れがあるため使用は避ける。
避けられない場合は、消毒したい場所を希釈液で拭いた後に十分に水拭きする。
- ⑦ 原液が手についた場合は、速やかに水で洗い流す。目に入った場合は、すぐに水で洗浄し必要に応じて眼科受診する。

【表2】消毒薬の抗微生物スペクトルと適用対象

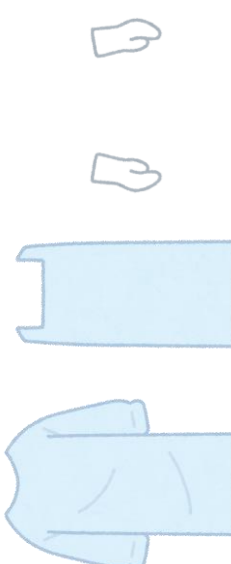


消毒薬	抗微生物スペクトル						対象	
	細菌	結核菌	芽胞	真菌	ウイルス	生体	環境	
消毒用エタノール	◎	◎	×	◎	◎※1	◎	○	
ポピドンヨード	◎	○	×	◎	◎	◎	×	
グルコン酸クロルヘキシジン	◎	×	×	○	×	◎	○	
次亜塩素酸ナトリウム※2	◎	○	◎	○	◎	×	○	
塩化ベンザルコニウム	◎	×	×	○	×	◎	○	

◎：有効 ○：効果弱い ×：無効

※1：ノロウイルスなどについてはあまり効果がない。

※2：次亜塩素酸水と次亜塩素酸ナトリウムは、全くの別物であるため混同には注意する。

【表3】 感染症別予防策

	基本的対策	疾患	手指衛生	環境消毒
<p>接触 予防策</p>	<p>手袋、エプロンorガウン</p>  <p>直接接触・環境接触により感染する</p>	<p>感染性胃腸炎</p> <p>カストリジノイテス・デ・アイシル</p> <p>流行性角結膜炎</p> <p>疥癬</p> <p>通常型とわかれれば標準予防策</p> <p>薬剤耐性菌</p>	<p>手洗い</p>	<p>次亜塩素酸ナトリウム ※濃度は表1を参照</p> <p>患者環境：虫体除去（掃除機） 持出品や患者退室後環境：殺虫 （50℃・10分以上熱処理orピレスロイ ド系殺虫剤） + 虫体除去</p>
<p>飛沫 予防策</p>	<p>サージカルマスク 必要時、アイガード</p> 	<p>インフルエンザ</p> <p>マイコプラズマ肺炎</p> <p>風疹</p> <p>流行性耳下腺炎</p> <p>新型コロナウイルス （吸引時などは空気予防策）</p>	<p>アルコール or 手洗い</p>	<p>アルコール （次亜塩素酸ナトリウムも可）</p>
<p>空気 予防策</p>	<p>N 95マスク(医療者) サージカルマスク(患者)</p> 	<p>結核</p> <p>麻疹</p> <p>水痘</p>		

※ 感染性胃腸炎の対策では、トイレを流す時に空気中にウイルスが舞うためトイレを流す時は必ずトイレ蓋を閉める

MEMO

ふりがな

氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (歳)

自宅住所 〒

携帯電話番号 — —

緊急時連絡先 氏名 続柄 ()

電話番号 — —

勤務先名称

勤務先住所 〒

電話番号 — —

ふりがな

氏名
