

災害支援ナース 必携マニュアル



Yamanashi
Nursing
Association

公益社団法人 山梨県看護協会



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ともに、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。

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。

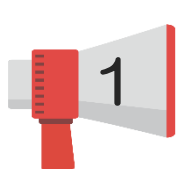
1. 被災地に入る前の準備
2. 被災地での活動
3. 活動中の危機管理

それぞれの段階で求められる。

目 次

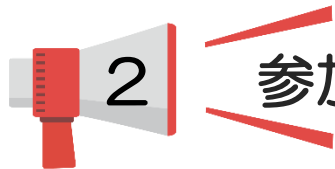
contents

1. 災害支援ナースの心構え	2
2. 参加する前にしておくこと	3
3. 支援ナースの活動の流れ	5
4. 災害支援ナース活動の実際	8
5. こころのケアとは	11
被災者（一般の人）	12
特にケアを要する人	13
自分自身	14
災害支援ナースのストレス対処法	15
被災者への言葉かけの留意点	16
6. パーソナルデータ	17



災害支援ナースの心構え

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・身分証明書は常に身に付けておく。



2 参加する前にしておくこと

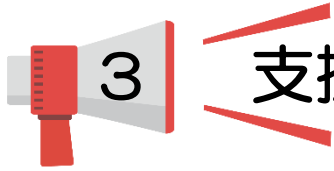
1. 派遣要請がきたら、職場との調整を行い、家族に報告する。
2. 体調を整える。
3. 活動期間を確認する。
 - ①大規模災害発生時は、原則として移動日を含めた3泊4日を目安とする。
 - ②新興感染症蔓延時は、原則として移動期間を含めた2週間を目安とする。
4. 協会で受け取るもの
 - ・ベスト
 - ・車
 - ・携行燃料

※ 季節・状況により必要なものを考えて準備する。

注意：後の片付けが大変となるため派遣終了時には必ず持ち帰る。

5. 持参する物品を準備する

	個人で準備するもの	協会で貸し出せるもの
支援活動を行うためのもの	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 現金、小銭 <input type="checkbox"/> 個人用医療用材料・常備薬・生理用品 <input type="checkbox"/> 洗面道具・タオル <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー・ボディーシート <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 上履き(スリッパは不可) <input type="checkbox"/> 腕時計(秒針つき)	<input type="checkbox"/> リュック及びウエストポーチ <input type="checkbox"/> 協会ジャケット <input type="checkbox"/> 寝袋・マット <input type="checkbox"/> ヘルメット・ゴーグル・軍手 <input type="checkbox"/> ヘッドランプ・懐中電灯・笛・はさみ・カッター <input type="checkbox"/> 血圧計・聴診器・体温計 <input type="checkbox"/> 活動報告書(チャットで入力) <input type="checkbox"/> レインコート <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> はし、スプーン、フォーク、コップ等 <input type="checkbox"/> ペンライト
身を守るためのもの	<input type="checkbox"/> 携帯用ラジオ <input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> 乾電池 <input type="checkbox"/> 防寒具 <input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ <input type="checkbox"/> 虫よけスプレー	<input type="checkbox"/> ヘルメット、ゴーグル、軍手など
自己完結型の生活をするためのもの	<input type="checkbox"/> 寝袋 <input type="checkbox"/> 食料 <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> 雨具 <input type="checkbox"/> 携帯トイレ <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ <input type="checkbox"/> ゴミ袋 <input type="checkbox"/> ライター <input type="checkbox"/> アルミホイル・サランラップ	<input type="checkbox"/> 寝袋



3 支援ナースの活動の流れ

1. 派遣要請から出発までの準備

1) 山梨県及び山梨県看護協会から所属施設に派遣要請

- 派遣要請がきたら、職場との調整を行い、家族に報告する。
- 体調を整える。
- 活動期間を確認する。（移動日を含めて3泊4日が原則）
- 勤務調整をする。
- 持参する物品を準備する。

2) 現地への移動

- 看護協会から指定された場所に集合し、担当者と打合せをする。
- 現地に向かうには最新の交通情報を収集し、指定された手段（公共機関など）で指定場所まで向かう。

3) 到着（着任）

- 支援場所に到着時は速やかに指示を受ける人（責任者）を確認し、到着したことを報告する。
- 活動期間中の連絡担当者を確認する。
- 事前確認内容
 - （1）避難ルート→複数箇所を確認しておく
 - （2）安全な場所(集合場所)
- 状況に応じて活動場所や活動内容が変わることもある。

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、現地責任者・担当者との連絡・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。
- 支援を要請した機関、施設の指示に従って活動をする。
- 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は最小限にとどめる。
- 個人情報の取扱いに注意する。

2) 定期的に山梨県看護協会に報告

山梨県看護協会へ1日1回、指定された方法（メールや日本看護協会のチャットなど）で報告をする。

＊緊急連絡は出発前に確認しておく

＊看護協会の対応時間は原則として平日 8：30～17：30

報告内容

- 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
- 次班への依頼内容等

3) 災害支援ナースとして注意すること

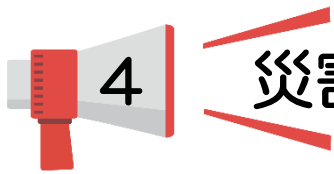
- 自分自身の安全を確保する。
- 休息を必ず取る。
- 栄養をきちんと摂る。
- 気分転換を図る。

3. 活動終了

- 1) 担当者へ挨拶をし、後任者への引き継ぎを行う。
- 2) 災害活動の終了の報告を指定された方法で看護協会へ報告する。所属機関にも連絡を行う。

4. 活動終了後

- 1) 看護協会や所属施設で主催する情報交換会や活動報告会に参加する。
- 2) SNS などにデータの拡散などはしない。



4 災害支援ナース活動の実際

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

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

※ 活動にあたっては医療機関の指示に従う。

2) 現地スタッフへの配慮

- いろいろと投げかけるのではなく、選択してもらうようにする
- 激励するのではなくねぎらう
- 負担を増やさず、分担するように心掛ける
- 心身をいたわり休養を取るようにすすめる

2. 避難所での支援

1) 生活環境への援助

- 冷暖房などの温湿度調節や換気、照明、騒音の配慮
- ペットなどの動物の扱い（避難所毎のルールを確認）
- 分煙への配慮（喫煙場所の設置、配慮）
- 靴を脱いで生活出来る空間とする
- 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・疾患による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
- 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清拭・洗髪
- 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など
- 気分転換を図る活動の推進
- 子ども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反応
- 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

7) 健康管理

- 被災者の健康チェック
 - 災害関連疾患→肺炎、エコノミークラス症候群、熱中症などの対応
 - 感染予防→COVID-19、インフルエンザ、感染性胃腸炎、食中毒など
- (1) 手洗い、うがいができる場所
簡単な設備を準備する → 手指消毒剤、ウェットティッシュ、石けんなど
 - (2) マスク（サージカルマスク）の準備と咳エチケット（必要時隔離する）
 - (3) 避難所トイレ、洗面所などの汚染された場所の正しい清掃と消毒
 - (4) 食器の工夫 → 使い捨て、ラップ使用など
 - (5) 廃棄物（吐物、排泄物、生ゴミなど）の適切な処置、ゴミの分別
 - (6) 避難所や救護所のゾーニング、環境整備、換気
 - (7) 寝具類の清潔管理
 - (8) 賞味期限切れの食材の廃棄

8) 多職種、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
- 適宜ミーティングへの参加

9) 二次災害への対応

- 被災者の安否確認及び誘導

5 こころのケアとは

ケアの対象は被災地にいる（関わる）全ての人
 災害は人々の生命や財産に多くの被害を与え
 同時にこころにも大きな傷を残す
 従って、こころ に受ける影響は
 「異常な出来事に対する正常な反応」
 時間の経過により変化することを知っておく

時間経過と被災者の反応

反応・時期	急性期 発災から数日	反応期 1～6週間	修復期 1か月～半年
身体	心拍数増加・呼吸速迫・ 血圧上昇・発汗・震え・眩 暈・失神	頭痛・腰痛 疲労蓄積・悪夢・睡眠障害	反応期と同じだが徐々に強度 が減じていく
思考	合理的思考の困難さ 思考が狭くなる 集中力、記憶力、判断能 力低下	自分の置かれた辛い状況 がわかってくる	徐々に自律的な考えが出来 るようになってくる
感情	茫然自失・恐怖感 不安感・悲しみ・怒り	悲しみと辛さ・恐怖がしば しば蘇る・抑鬱感・喪失感・ 罪悪感・気分高揚	悲しみ・淋しさ・不安
行動	いらいらする・落ち着きが なくなる・硬直的になる・ 非難がましくなる・コミュニ ケーション能力低下	被災現場に戻ることを怖 れる アルコール摂取量増加	被災現場に近づくことを避け る
主な特徴	闘争・逃走反応	抑えていた感情が湧き出 してくる	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 記憶が蘇り辛い思いをする

1. 被災者（一般の人）

接し方のポイント

コミュニケーションのほとんどは体の視線や表情、声の調子や、抑揚などの非言語的な情報から成立していると言われている。

つまり何を話したかではなく、どのように話して接したのかが重要になる。被災者と接するときには次の4つのことを心がけましょう。

1) そばにいてあげる

いたずらにあれこれ話しかける必要はありません。被災者の状態や言動にもよりますが、「大変でしたね」とそばに寄り添っているだけで、安心感を与えることになります。時には肩や腕に手を置くことも良いでしょう。「そばにいて助けたいと思っている」ことが伝わるのが大切なのです。

2) 親身になって話を聞く

被災者の話に静かにうなずきながら耳を傾け、関心を持っていることを示します。次々に質問する事は避けましょう。被災者の話の真偽を判断するのではなく、被災者から聞いた話の内容や聞いていてあなたに沸いた気持ちを伝えるようにします。自分の興味や関心のために被災者が話す話を遮ってはいけません。

3) 被災者の感情を受け止める

悲しみや怒りは表に現すことが必要な感情です。被災者が悲しみに暮れ、あるいは怒りを向けている時には代弁や同意をせず、ただ耳を傾けながら、感情を放出する手助けをします。

4) 心の問題以外にも相談にのる

衣食住や日常の問題から経済的・社会問題の解決にも手助けをします。直接の解決は出来なくとも、解決に向けて一緒に考えたり、周囲の人と問題を共有し、解決の糸口を模索することも大切なところのケアです。

2. 特にケアを要する人

- 1) 子ども*
- 2) 高齢者
- 3) 持病がある方
- 4) 外国の方（言葉が通じない、文化が異なる）
- 5) 小さな子どもを抱えたお母さん
- 6) ペットを連れて避難している方
- 7) 社会/経済的に不利な立場にある方
- 8) 大切な人（家族、親せき、友人）を亡くされた方
- 9) 行政職員、被災者かつ支援者の方

*子ども

災害を経験すると誰でも動揺しますが、子どもは特にこうした影響を受けやすいと考えられます。しかし、たいていの子どもは適切な支援さえあれば十分回復していく力を持っています。子どもにこころケアを行おうとするときに大切なことは、周りの大人たちの安定が子どもの安心の基盤になるということです。ですから子どもだけに回復するための支援を施すのではなく、周囲の大人達に対する心配りも忘れてはいけません。また子どもにも個人差があることに留意する必要があります。

3. 自分自身

援助者が災害救護活動を行うには3つの危険に注意しなければなりません

1) 援助者は隠れた被災者です

災害によって被災者がストレスを受けることはよく知られていますが、被災者だけではなく援助者もストレスを受けるのです。それゆえ、援助者は隠れた被災者と呼ばれます。

2) あなたはスーパーマンではありません

災害のストレス反応は“異常な事態に対する正常な反応”であり、災害の現場でストレスを受けない人はいません。

自分だけは大丈夫と過信してはいけません。あなたはスーパーマンではないのですから。

3) 自分の背中は見えません

誰も自分の背中を見ることはできません。災害の現場で援助者が自分の状態を判断することは困難で、気づかないうちにストレスを受けていることが多いです。6～7項目以上当てはまる場合は、注意が必要とされています。

ストレス症状の自己判断	
<input type="checkbox"/> 周囲から冷遇されていると感じる	<input type="checkbox"/> 頭痛がする
<input type="checkbox"/> 向こう見ずな態度をとる	<input type="checkbox"/> よく眠れない
<input type="checkbox"/> 自分が偉大のように思えてしまう	<input type="checkbox"/> 酒やタバコが増える
<input type="checkbox"/> 休息や睡眠をとれない	<input type="checkbox"/> じっとしてられない
<input type="checkbox"/> 同僚や上司を信頼できない	<input type="checkbox"/> 気分が落ち込む
<input type="checkbox"/> ケガや病気になりやすい	<input type="checkbox"/> 人と付き合いたくない
<input type="checkbox"/> 物事に集中できない	<input type="checkbox"/> 問題があると分かりながら考えない
<input type="checkbox"/> 何をしても面白くない	<input type="checkbox"/> いらいらする
<input type="checkbox"/> すぐ腹が立ち、人を責めたくなる	<input type="checkbox"/> 物忘れがひどい
<input type="checkbox"/> 不安がある	<input type="checkbox"/> 発疹が出る
<input type="checkbox"/> 状況判断や意思決定をよく誤る	

日本赤十字社 災害時のこころのケア冊子より

4. 災害支援ナースのストレス対処法

災害現場には支援者にもストレスとなる要因が潜んでいるので、知らず知らずのうちに無力感や自責感などの心の傷を受ける可能性があるので注意する。

1) セルフケア

- 頭痛など身体の健康管理に留意し、体調を調整する。
- 1人で抱え込まず、仲間に相談する。
- 交代時間を守り、休息をとり、気分転換を図る。

2) 支援者がバーンアウトしないために

- 救済願望を持ちすぎない。
- 自らの体験をお互いに分かち合う。
- 人間の力には限界があることを知る。
- 自分の感情やストレスに感じていることを素直に認める。
- 「自分はよくやっている」と頑張っている自分の行動を認める。

帰還後の日常生活

- 救護活動から日常生活に移行するのにも大きな意識の変化が必要であり、救護活動に適応するより日常生活に戻ることの方が難しいとも言われている。
- 任務が終わったということを自分に言い聞かせ、体験から学んだことを将来に生かすことを考えるなども大切です。
- ストレスが続く、または増加した場合は、上司へ相談したり、専門機関への相談を検討しましょう。山梨県看護協会では、「看護職の心の健康相談」を行っています。

5. 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

「お気持ちは良くわかります」

「大丈夫、良くなりますよ」

「頑張って下さい」

「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」

「よく頑張ってこられましたね」

「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」

「なん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。

6 パーソナルデータ

自分の記録	
氏 名	
所 属	
所 属 住 所	〒
所属電話番号	
会 員 番 号	日本看護協会() 山梨県看護協会()
自 宅 住 所	〒
自宅電話番号	TEL () FAX ()
E-mail アドレス	
緊急連絡先	
名 前	(あなたとの関係)
所 属 住 所	〒
所属電話番号	

[illegible]

[illegible]



発行 2006 年 6 月
2013 年 10 月 改訂
2020 年 2 月 改訂
2026 年 1 月 改訂

公益社団法人 山梨県看護協会 災害看護委員会

〒400-0807 山梨県甲府市東光寺二丁目 25-1
TEL: 0 5 5-2 2 6-4 2 8 8
FAX: 0 5 5-2 2 2-5 9 8 8
E-Mail: jimu@yna.or.jp