

災害看護マニュアル



公益社団法人 栃木県看護協会

目 次

I	基本理念	1
II	災害看護	1
	1. 災害とは	
	2. 災害医療とは	
	3. 災害看護とは	
	4. 災害支援ナースとは	
III	災害支援ナースの登録	1
IV	災害支援ナースの活動	2
	1. 災害支援ナースの活動場所	
	2. 活動期間	
	3. 事前準備	
	4. 身分保障	
	5. 現地への移動	
	6. 報告	
	7. 着任時	
	8. 活動中	
	9. 活動終了	
V	災害時看護支援体制	4
	1. 対策本部の設置	
	2. 責任者の役割	
	3. 災害看護支援ネットワーク体制	
	4. 災害支援ナースの役割	

災害看護マニュアル

I 基本理念

県看護協会は、栃木県内外に発生しうる災害を想定し、県災害対策本部、日本看護協会、県医師会等と連携を持ち、円滑かつ適切な支援活動をする。

II 災害看護

1. 災害とは

「天災や人災と呼ばれる、不測の時に多くの人々の生命や健康が著しく脅かされる状況」を災害という。災害は一時的な人命や健康への脅威だけでなく、私的財産や公的施設が失われたりすることに伴う二次的な生命や健康への脅威を含む。

2. 災害医療とは

災害によって生ずる健康問題の予防と、素早い救護、復興を目的として行なわれ、救急医療・感染症学・公衆衛生・地域保健などのさまざまな分野や、総合的な災害管理にかかわる分野が協働するものである。

3. 災害看護とは

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、ほかの専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康への被害を極力少なくするための活動を展開する。

4. 災害支援ナースとは

災害時支援ネットワークシステムに基づき、都道府県看護協会に登録し、看護職能団体の一員として被災地に派遣される看護職であり、被災者が健康レベルを維持できるように適切な医療・看護を提供する。また、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。

III 災害支援ナースの登録

1) 登録資格

- ・日本看護協会会員であること。
- ・県看護協会の一定の災害看護研修を受講した者。
但し、実務経験5年以上、保健師・助産師・看護師・准看護師の資格を有する者。
- ・所属施設があること。

2) 登録方法

- (1) 登録用紙を使用する。(災害支援ナース登録)様式7
- (2) 登録の受付は県看護協会事務局が統括する。
- (3) 登録書は県看護協会事務局で管理・保管する。

3) 登録証の交付

- (1) 登録者には登録証を交付する。資料3
 - (2) 有効期限は5年とする。
 - (3) 継続を希望する際は、栃木県看護協会開催の災害支援ナース育成養成・継続研修を受講し登録の手続きを行う。
 - (4) 有効期限が切れ、再登録を希望する際は、3年以内に栃木県看護協会開催の災害支援ナース育成養成・継続研修を受講すれば再登録が認められる。
 - (5) 登録証は活動時の身分証明書とする。
- 4) 登録の取り消し
- (1) 協会に登録取り消しの申し出をした場合。
 - (2) 有効期限を過ぎた場合。
- 5) 登録内容の変更が生じた場合は栃木県看護協会事務局に連絡する。

IV 災害支援ナースの活動

1. 災害支援ナースの活動場所

原則被災した「医療機関」「社会福祉施設」「福祉避難所」を優先。

【災害時支援の対応区分】

災害対応区分	災害支援ナースを派遣する看護協会	派遣調整
レベル1（単独支援対応） 被災県看護協会のみで看護支援活動が可能な場合	被災県看護協会が災害支援ナースを派遣する	被災県看護協会
レベル2（近隣支援対応） 被災県看護協会のみでは困難または不十分であり、近隣県看護協会からの支援が必要な場合	被災県看護協会および近隣県看護協会が災害支援ナースを派遣する	日本看護協会
レベル3（広域支援対応） 被災県看護協会および近隣県看護協会のみで困難または不十分であり、活動の長期化が見込まれる場合	全国の都道府県看護協会が災害支援ナースを派遣する	

大規模自然災害発生時には、災害の規模などに応じて「レベル1・2・3」に区分し、災害レベルごとに定められた方法で、日本看護協会または災害が発生した都道府県看護協会が災害支援ナースの派遣調整を行う。

但し、他組織からの支援がない場合に限り、避難所も含める。

2. 活動期間

活動期間は原則3泊4日とする。（移動の日を含む）

3. 事前準備

1) 災害支援ナースの心構え

- (1) 自分の健康は自分で管理する。

(2) 生活自己完結型活動

- ①衣食住等すべて自分の生活は自分が責任を持つ。
- ②金銭的負担は各自が一時立て替え、活動終了後に栃木県看護協会に報告し規定に準じた費用が支給される。

2) 派遣要請を申し渡された時

- (1) 家族や職場等の了解を得る。
- (2) 体調を整える。
- (3) 事前に申し渡された役割が異なることがあることを理解しておく。

3) 出勤前準備品

- (1) 栃木県看護協会のホームページより災害看護マニュアルを参照する。

- ①救護物品一覧表（資料1）、後続災害支援ナースへの引き継ぎ書（様式6-①②）、感染症リスクアセスメントシート（様式5）を一部印刷する。

- (2) 救護物品を確認する。（資料1）

- (3) 個人携帯物品を確認する。個人携帯物品リストを参考にして必要な物を選択し持参する。（資料2）

4) 情報収集

- (1) 派遣指示を出す県看護協会より、現地の状況や責任者、交通手段について情報提供を受ける。
- (2) 被災地の状況については、日々刻々と変化しているため、テレビ・ラジオ等で常に新しい情報を収集しておく。

4. 身分保障

- 1) 職場との関係：支援活動中の取り扱いや身分保障の取り扱いがどうなるのか確認しておく。（出張、有給休暇、職務専念義務の免除など）
- 2) 保障：出張である場合、身分保障は所属機関により行われる。個人で賠償保険に加入していることが望ましい。
- 3) 所属：県看護協会所属となる。県看護協会は保険に加入している。

5. 現地への移動

- 1) 指定された場所に集合する。
- 2) 現地に向かう交通手段は県看護協会の指示を受ける。
※自家用車使用の場合は車検証のコピーを看護協会に提出し緊急車両通行許可証を受ける。また、県からの依頼で出勤する場合は県指定の車両に乗車することもある。

6. 報告

- 1) 現地に到着次第、県看護協会及び職場に連絡する。
- 2) 活動中は県看護協会に毎日活動報告を行う。（電話・メールなど）

- 3) 帰還の報告を県看護協会及び職場に連絡する。
- 4) 活動終了時には、日々記録した災害支援ナース活動日誌と感染症リスクアセスメントシートを提出する。様式4・5
※2人以上で活動する場合は、リーダーを決めて報告する。

7. 着任時

- 1) 心構え
 - (1) 被災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。
 - (2) 現地支援者の支援が必要である。
 - (3) 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) 支援を要請した機関、施設からの指示に従って活動する。
- 3) 活動期間中の連絡担当者を確認する。

8. 活動中

- 1) 活動内容は現地のニーズに従って現地との連携・調整を行いながら支援活動を行う。
- 2) 活動日、活動範囲、活動内容、休憩場所等の確認をする。
- 3) 協会の身分が明らかになる物を身に着ける。(登録証・ベスト・名札等)
- 4) 支援ナース自身の諸注意
 - (1) 自分自身の安全を確保する。
 - (2) 心身の健康管理
 - ・ 休息を必ず取る。
 - ・ 栄養をきちんととる。
 - ・ 「なるようになる」と気持ちを楽に持つ。
 - ・ 派遣期間内でやれる範囲のことを気負わずに行う。
 - ・ 救護活動が終了したら支援ナース同志で1日の話をしてストレスを発散する。
- 5) 後続隊に引き継ぎを行う。様式6-①②

9. 活動終了

- 1) 県看護協会からの借用物品を整理し、速やかに返納する。
- 2) 一時立て替えた金銭は領収書を添えて栃木県看護協会へ提出する。
- 3) リーダーは救護物品一覧(資料1)に使用数をチェック後に請求数を記載し、栃木県看護協会に提出する。

V 災害時看護支援体制

1. 対策本部の設置

県看護協会は、災害が発生したら直ちに災害対策本部設置の必要性を検討し、必要性が確認されたら栃木県災害対策本部の情報を基に、栃木県看護協会内に対策本部を設置する。

- 1) 県看護協会対策本部は、県災害対策本部、日本看護協会、県医師会等と連携を図る。
- 2) 県看護協会対策本部長には、県看護協会長がその任にあたる。
- 3) 県看護協会対策本部長は、支援活動調整本部長を兼務する。
- 4) 県看護協会対策本部長は、情報収集責任者、災害支援ナース調整責任者、物資支援責任者を任命する。

2. 責任者の役割

1) 支援活動調整本部長の役割

- (1) 情報収集責任者・災害支援ナース調整責任者・物資支援責任者と連携を密にし、支援活動の指揮をとる。
- (2) 可能な限りメディアを用いて、看護支援活動の情報提供を積極的に行なう。
- (3) 被災状況や災害支援に関する記録を残す。
- (4) 日本看護協会への情報提供・報告をする。

2) 情報収集責任者の役割

- (1) 県災害対策本部・日本看護協会と連携を取り、被災地の被害状況などの情報を収集する。
- (2) 被災地に必要な災害支援ナース数を把握する。
(災害支援ナース必要度リスト) 様式 1
- (3) 被災地の必要物資を把握する。
- (4) 被災地の状況を集約、整理する。

3) 災害支援ナース調整責任者の役割

- (1) 各施設、個人登録の災害支援ナースの活動可能な人数の把握をする。
(施設別登録者一覧及び派遣可能期間) 様式 2
- (2) 情報収集責任者と連携を取り、被災地の医療機関・社会福祉施設・福祉避難所の何処に何人の災害支援ナースを派遣するかを決定する。
- (3) 災害支援ナースの派遣一覧表を作成する。
(災害支援ナース派遣一覧表) 様式 3

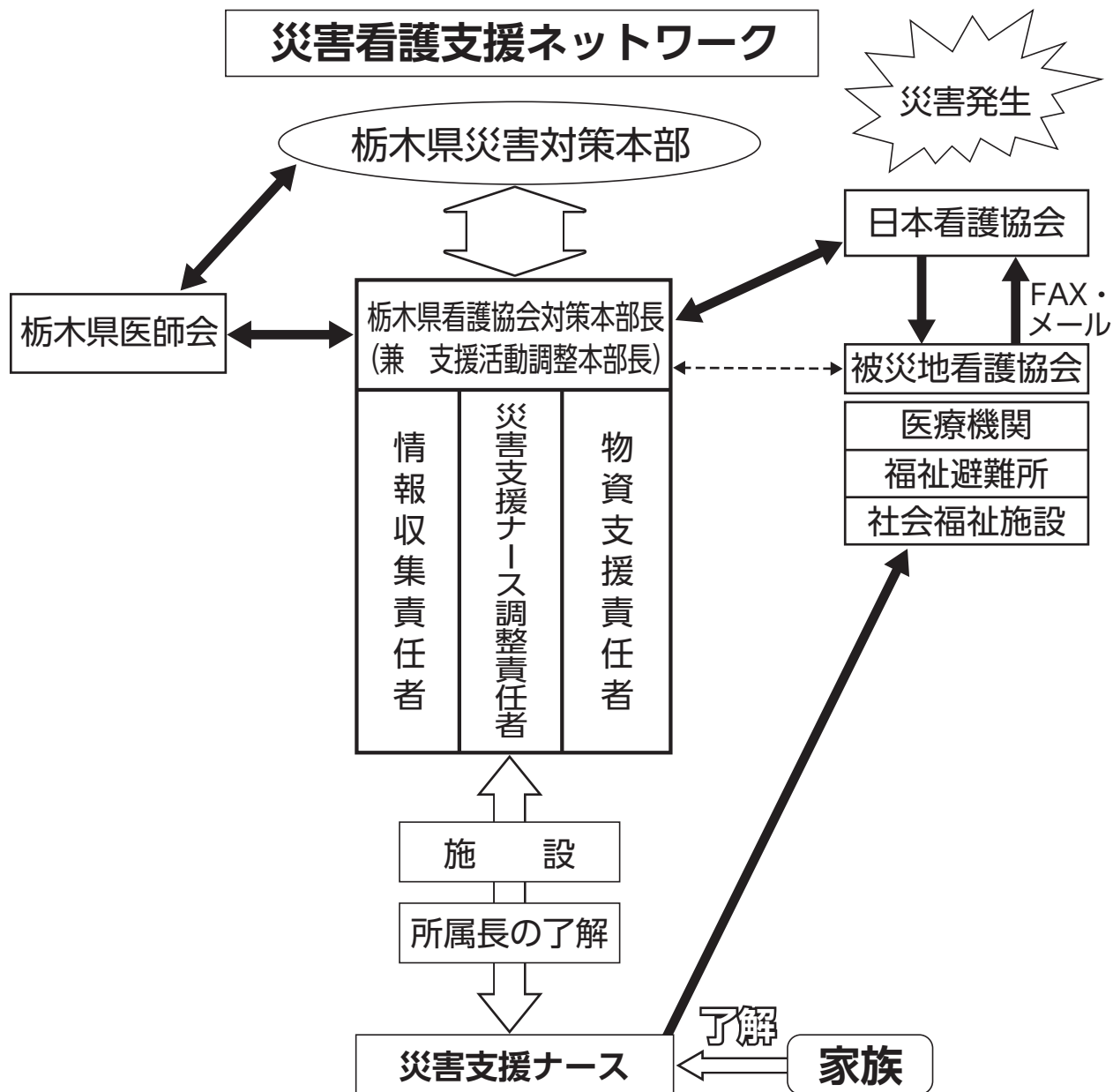
4) 物資支援責任者の役割

- (1) 災害看護支援のために財源の確保・管理・運営をする。
財源を確保するために、義援金・寄付金を募る。必要に応じて被災地への支援に役立てる。
- (2) 災害支援ナースの活動に必要な物品を確保・提供する。
- (3) 県災害対策本部・県医師会・情報収集責任者と連携をとり、どこに何を支援するか調整・決定する。

3. 災害看護支援ネットワーク体制

栃木県看護協会は、栃木県災害対策本部、栃木県医師会、日本看護協会等と連携しネットワークを構築し活動をすすめていく。(災害支援ネットワーク図 1 参照)

図1：災害看護支援ネットワーク



4. 災害支援ナースの役割

災害時看護職が不足している、医療機関・社会福祉施設・福祉避難所等に対して、直接支援活動を行う。

- 1) 栃木県看護協会より指示された救護班に入り、救護活動を行う。
- 2) 出勤時・現地到着時・活動時・活動終了時は県看護協会、所属機関などに情報の提供を行う。また現地に到着した旨を被災地の依頼機関に報告し、活動の指示を受ける。

引用・参考文献

日本看護協会・都道府県看護協会災害時支援ネットワーク
 災害時看護支援要綱.神奈川県看護協会
 災害救護対応マニュアル.千葉県看護協会

資料編

- ・ 災害支援ナース必要度リスト 様式 1
- ・ 施設別登録者一覧及び派遣可能期間 様式 2
- ・ 災害支援ナース派遣一覧表 様式 3
- ・ 災害支援ナース活動日誌 様式 4
- ・ 感染症リスクアセスメントシート 様式 5
- ・ 後続災害支援ナースへの引き継ぎ書 様式 6 – ①②
- ・ 災害支援ナース登録 様式 7
- ・ 救護物品一覧表 資料 1
- ・ 個人携帯物品リスト 資料 2
- ・ 災害支援ナース登録証 資料 3

災害支援ナース必要度リスト

No

	派遣場所 救護所・避難所・他県 看護協会・施設等名	代表者	TEL FAX	派遣場所の状況 救護所・避難所・他県看護協会施設等の 患者・避難者の数・状態の状況	災害救護支援ナース			その他
					必要人数	シフト	必要領域	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

災害支援ナース派遣一覧表

No

派遣者名	所属施設名・TEL		派遣先 救護所・避難所 他県看護協会・施設等名	派遣先責任者名 TEL・FAX		派遣期間(移動日も含む) 月 日 ~ 月 日		備考	
	自宅住所	TEL		TEL	FAX	月	日		月
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

災害支援ナース活動日誌

* 毎日、活動終了後に記入

記入日	2011年 月 日 (曜日)
記入者	
所属看護協会	看護協会
活動部署 (複数可)	<input type="checkbox"/> 医療機関 (機関名:) <input type="checkbox"/> 救急・外来 <input type="checkbox"/> ICU・CCU <input type="checkbox"/> HCU <input type="checkbox"/> NICU <input type="checkbox"/> 一般病棟 (科) <input type="checkbox"/> 福祉施設 (施設名:) <input type="checkbox"/> 老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 障害者福祉施設 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 福祉避難所 (場所:) <input type="checkbox"/> その他 ()
活動報告	
活動時間	主な活動内容
～	
～	
～	
～	
～	
～	
～	
～	
～	
～	
活動内容詳細 1. 来院患者数または入院患者数など総数 2. 自分が関わった患者数 3. 患者の概要 4. 実施内容 など	
活動の成果	
活動上の問題や課題 改善点など	
特記事項	
自身の健康状態	良好 体調不良 (

(公社) 栃木県看護協会

感染症リスクアセスメントシート

医療機関() 福祉施設() 福祉避難所() 避難所()	月 日		月 日		月 日		月 日		月 日	
急性下痢症	人		人		人		人		人	
ノロウイルス	人		人		人		人		人	
内 ノロウイルス	人		人		人		人		人	
内 ロタウイルス	人		人		人		人		人	
内 不明	人		人		人		人		人	
急性呼吸器感染症	人		人		人		人		人	
インフルエンザ	人		人		人		人		人	
結核	人		人		人		人		人	
麻疹	人		人		人		人		人	
風疹	人		人		人		人		人	
流行性耳下腺炎	人		人		人		人		人	
水痘	人		人		人		人		人	
破傷風	人		人		人		人		人	
百日咳	人		人		人		人		人	
その他 ()	人		人		人		人		人	
その他 ()	人		人		人		人		人	
所属協会・記入者名										

後続災害支援ナースへの引き継ぎ書

医療機関・社会福祉施設概要

医療機関・社会福祉施設 部署（病棟名等）	
責任者・統括者	
災害支援ナース担当責任者	
施設概要 （主な診療科、勤務体制など）	
1日の流れ 定期的な連絡・報告会など	
備考	

災害支援ナース登録

記入日 年 月

(フリガナ)		男	西暦
氏名		女	年 月 日
住所	〒		
電話番号	①自宅	②携帯	
メールアドレス			
緊急連絡先	①	氏名	(続柄)
	②	氏名	(続柄)
就業の有無	有		無
	施設名	最終離職	
	住所	年 月	
	電話番号	FAX	
免許証	種類(保・助・看・准)	免許No	
看護協会員	栃木県会員No	所属地区支部	
経験年数	年	管理者経験年数	年
活動できる範囲	1. 居住地(最寄の)医療救護活動 2. 居住地以外(近隣の市町村)医療救護活動 3. 県内全域の医療救護活動 4. 県外の被災地の医療救護活動		
得意分野	救急救命処置 外科系 内科系 小児系 産科系 透析 精神科系 保健活動 その他()		
上記の者を、栃木県看護協会災害支援ナースに登録することを承諾いたします 施設名 所属長 _____ 印			

※この用紙は災害支援ナースの登録目的以外には使用いたしません。

(公社)栃木県看護協会

資料1

救護物品一覧表（看護協会の備品）

NO	品名	定数	事前チェック	返却時チェック	請求数
1	リュックサック	ヘルメット	1		
		寝袋	1		
		ラジオ付きライト	必要時		
		看護協会名前入りベスト	1		
		乾電池 単3	3		
2	文房具	ボールペン	1		
		マジック黒	1		
		メモ用紙	1		
		バインダー	1		
		ファイルホルダー	1		
3	救護用バック	体温計	1		
		血圧計	1		
		聴診器	1		
		ペンライト	1		
		ハサミ	1		
		軍手	1		
		包帯	3		
		手袋	20		
		マスク	20		
		紙絆創膏	1		
		ネームホルダー	1		
		SpO ₂ モニター	1		
4	災害支援ナース活動日誌	5枚			
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

(公社) 栃木県看護協会

個人携帯物品リスト(例)

		物品等名	
身分を保証するもの		1) 身分を保証するもの	
		災害ナース登録証	
		保険証のコピー	
日用品	衣	トレーニングウェア	
		スラックス	
		長袖シャツ	
		履きなれた靴、運動靴	
		着替えセット	Tシャツ・下着・靴下
		防寒着(必要時)	ジャンパー類
		帽子	
		軍手	すべり止めつき
		マスク	
		雨具	出来れば上下別々のもの
	食	飲料水	
		非常食	水又は湯で戻すタイプ・レトルト缶詰め類等
		飴・チョコレート等	
		箸・スプーン・五徳ナイフ等	
		紙皿・紙コップ	
	住	日用品	洗面道具・タオル・ビニール袋・ウエットティッシュ
	その他	自己の常備薬	
		カイロ(冬)	貼るタイプが便利
		手指消毒用アルコール	
		携帯電話	
		携帯ラジオ	
		懐中電灯(ペンライト含)	
		乾電池	懐中電灯やラジオの交換用
		ゴーグル、フェイスシールド、アイシールド等	

(公社) 栃木県看護協会

	<h1>栃木県看護協会</h1>
<h2>災害支援ナース</h2>	
登録番号 1234567	
<h1>〇〇△子</h1>	

裏

1. 災害支援ナースの心構え・諸注意

①自分の健康は自分で管理する

- ・休息は必ずとる
- ・栄養はきちんと取る
- ・なるようになると気持ちを楽に持つ
- ・派遣期間内でやれる範囲のことを気負わずに行う
- ・救護活動が終了したら支援ナース同志で1日の話しをしてストレスを発散する

②生活自己完結型活動である

③自分自身の安全を確保する

2. 緊急連絡先

栃木県看護協会事務局：

本人の連絡先 ：

有効期限：西暦4月～西暦3月

編集後記

災害支援ナースは、1995年阪神淡路大震災の頃より派遣が始まりました。栃木県も2021年9月1日には 219名の災害支援ナースが登録されています。

災害看護委員会では、被災県となった時の対応マニュアルの検討、支援ナースの教育、必要物品の確認などを中心に活動を行っております。その他、栃木県の防災訓練に災害看護委員、支援ナースなども参加し支援の連携の輪をひろげております。また、災害マニュアルを毎年改正し。今回の改正では、災害支援ナースの携帯物品リストの見直しを行いました。

会員の皆様におかれましては、いつでも起こりうる災害に対し、栃木県看護協会における災害看護体制にご理解ご協力いただければ幸いと存じます。

災害看護委員会

発行日：2021年12月

編集：災害看護委員会

発行：公益社団法人栃木県看護協会

〒320-8503

栃木県宇都宮市駒生 3337-1

とちぎ健康の森4F

TEL 028-625-6141(代)

FAX 028-625-8988

E-mail info@t-kango.or.jp



公益社団法人 栃木県看護協会

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町 3337-1 (とちぎ健康の森 4F)
事務局 電話:028-625-6141 (代) FAX:028-625-8988