

—特集〔国内・国際災害医療と日本医大：令和6年能登半島地震とガザ紛争対応報告（11）〕—

災害支援ナースとしての活動報告

背戸 陽子
日本医科大学付属病院看護部

1. はじめに

2024年1月1日16時10分石川県能登地方を震源とする令和6年能登半島地震に対するナースの派遣要請が石川県看護協会から日本看護協会にあり、日本看護協会より災害支援ナース（以下、支援ナース）が派遣されることとなった。1月12日より石川県珠洲市立正院小学校避難所に支援ナースが派遣され、医療支援活動を行っている。今回、下記メンバーが珠洲市立正院小学校に派遣されたため、その活動を報告する。

1月24日（水）～1月27日（土）

日本医科大学付属病院 SU/HCU 看護師 茂原 広夏

1月27日（土）～1月30日（火）

日本医科大学付属病院 本館5階南病棟 看護師 背戸陽子

2. 避難所の状況

（1）避難所近隣の被災状況

発災時震度6強の地震により、建物は全壊、半壊が多かった。派遣時は、電気は通電していたが、下水道が使えない現状にあったため、避難所に給水車が来ての飲料水の確保、洗濯や入浴なども自衛隊テントで日別で行えるようになっていた。また、珠洲市立正院小学校グラウンドで仮設住宅建設の着工が始まっていた。

（2）避難所の年齢区分

正院地区で2カ所の避難所に多くの住民が避難していた。発災後の避難所は最大273名の避難者がいたが、2次避難や自宅に戻る人もおり、1月29日14時時点で96名（車中泊者を含む）が、避難所生活を送っていた（図1）。

（3）発災後からの避難所の1カ月の流れ

本部で避難所の1カ月の流れと支援状況が共有されていた（図2）。医療面においては発災後5日目より石川県看護協会が支援に入り、12日より日本看護協会の災害支援ナースが支援介入となった。

3. 活動内容

（1）避難者の健康管理

1) 避難所内の健康状況把握

i 避難所各部屋の入居者の把握

避難所内の入退室人数の把握：毎日18時に本部ミーティングに医療班として参加。医療班、炊出班、掲示班、シルバーリハ班、物資班、ゴミ班、見回り班各自からの報告内容や提案事項を共有した。

ii 避難所各部屋の入居者のカルテ作成および病歴・服薬状況の把握

ア)各部屋の入居者の紙カルテを作成し、クリアファイルごとに管理した。ラウンド時に聞き得た情報を随時追記し、引き継いだ。

イ)朝・晩のラウンド時に現在服用している内服薬の残数を確認し、この後の薬の確保が可能か否かを確認した。近隣の医院は内服処方のみ行っていたが、診察を希望する方は、週2回訪問診療しているPeace Winds Japan（PWJ）につなげた。

iii 避難者の状況把握

ア)紙カルテ内の病歴や服薬歴を確認し、降圧剤服用者は血圧測定を行う。病歴に応じた服薬状況（糖尿病薬、抗凝固薬等）の確認を行っていた。

年齢	人数	年齢	人数
～9歳	2名	65歳以上	56名
10歳～19歳	4名	75歳以上	21名
20歳～29歳	1名		
30歳～39歳	5名		
40歳～49歳	6名		
50歳～59歳	21名		
60歳～69歳	14名		
70歳～79歳	35名		
80歳～89歳	8名		

図1 避難所の年齢区分（車中泊者を除く）（n=96名）



図2 発災後からの避難所の流れ

イ) 複数台の自動血圧計設置に向け、自己健康管理チェックシートを作成し、印刷して現在血圧測定をしている人達に使用を提案した。また、原本を本部のパソコンで管理し、必要時印刷を依頼した。

ウ) ラウンド時に Disaster Psychiatric Assistance Team (DPAT) が介入している方や気になる方を中心に睡眠状況、排便状況も確認した。排便状況に関して、水分摂取量、食事の摂食内容の確認を行った。必要時に乳酸飲料の促しなどアドバイスを行った。

エ) 炊出しや支援物資の片づけを手伝いながら、雑談から体調や睡眠状況、現在の思いなどを傾聴した。必要時、避難所担当のPWJとも共有した。

iv 感染者の健康管理

COVID-19 感染症罹患者はテント隔離されていたため、テント内の環境整備および飲食提供、体調管理、周囲の方々の体調管理等を隔離介助の28日まで実施した。

v 避難所内外での健康相談

片付けの際のけが処置や風邪症状・便秘などの服薬希望者への聞き取りおよび内服薬の提供および注意事項を説明した (避難所にある程度の市販薬が支給、常備されていた)。

vi 統括本部への避難所情報のスプレッドシートを用いた共有

2) 各チームとの協働

i PWJ

ア) 避難所支援担当者との情報共有

不足している医療資源 (セルフケアに向けての自動血圧計、血糖測定器、うがい場用バケツ等)、避難所内の健康状況 (避難者のカルテの共有)、環境面 (衣・食・住) についての共有を図った。

イ) 診療補助

1週間に2回の診療に対し、避難所内外で受診を希望される方の診察へのつなぎ、バイタルサイン測定、処方薬の説明を行った。

ii DPAT

発災後からの避難者の言動や行動から DPAT への介入が必要な方々の共有、必要時に面談依頼や実際の関わり方法のアドバイスをもらい、カルテ内で共有した。

iii JAPN DISASTER Rehabilitation Assistance Team (JRAT)

高齢者が多い中で、避難所内のトイレ環境をラウンドに同行し、必要時アドバイスをもらった。

iv DMAT 統括本部およびPWJとのミーティングで近隣の避難所支援が縮小していく中での今後の避難所支援方法を共有した (写真1)。

3) シルバー体操

民生員が中心となり週2回に実施 (写真2)。朝のラウンド時に各部屋を回り、シルバー体操の参加へ声掛けを行った。

i 参加者の健康チェック (体操前後の血圧測定、脈拍等)、体操後の水分摂取への説明 (乳製品飲料や野菜飲料等の摂取の促し)。



写真1 DMAT 統括本部隊およびPWJ, 災害支援ナースとのミーティング風景



写真2 シルバー体操風景

ii 水分摂取してもらい、現在の困りごとや体調面などの相談が行える場を設けた。

(2) 食事面

炊出しの場合もあるが、炊出し班の疲労もあり、朝・晩は支援物資からセルフ選択で配食していた。しかし、糖尿病の方が菓子パンを数個摂取、高血圧の方が朝からカップラーメンを摂取している現状もあった。セルフ選択で提供されている食品から栄養面も含め、バランスの良い食事がとれるよう働きかけていくようPWJとも共有し、後任者へ引き継いだ。

(3) 衛生面

1) 灯油ストーブで暖を取っているが、一酸化炭素中毒予防の観点から時間を決めて換気を促した。

2) トイレは部屋ごとの交代で清掃は朝・晩に行われ、清掃状況を確認した。寄贈された水洗トイレの使用から清掃面で本部清掃班と相談して30日から使用開始となった。

3) シャワー2基の使用状況や聞き取りにより、発災後から入浴できていない避難者が5名いることがわかった。本部の方も2名入浴できていないことから、自衛隊風呂などに一緒に行けるよう検討した。

(4) 感染対策

1) 1月29日時点では、感染症に罹患した避難者はいなかった。しかし、避難所生活に慣れてきたためか、各部屋前の手指衛生消毒剤の減りが少なくなったので、改めて手指消毒を促すポスターを作成し、部屋の入口に掲示した。

2) 避難所の雨漏りにバケツを使用しており、バケツが不足していたため、歯みがきやうがいには、段ボール

箱にビニール袋をかけ、夜用ナプキンで吸水し、1日2回(朝・晩)交換を行った。今後は、バケツの補充および吸水おがくずへ変更することを検討し、後任者へ引き継いだ。

4. 活動を通じて考えたこと

筆者が活動した期間はすでに発災後3週間以上経っており、避難所の方々は様々な面で疲労を感じていると、会話の中からわかった。その中で避難所の医療支援が縮小傾向にあり、避難所の方々が様々な面でセルフケアが行えるように支援方法を変化させる必要があった。自動血圧計の設置や自己健康チェックシートの作成や使用の促し、うがい箱の交換、食事のセルフ選択などの支援方法を避難所本部と共有しながら進めていく必要があると考える。また、集団生活の中で感染管理に意識して生活が送れるような継続的な働きかけが必要と考える。

5. おわりに

避難所での医療支援もフェーズにより変化させる必要がある。それには、現時点の問題点や現状を避難所本部や様々な支援チームと共有し、連携をとることが重要と考える。

(受付：2024年4月7日)

(受理：2024年7月7日)

日本医科大学医学会雑誌は、本論文に対して、クリエイティブ・コモンズ表示4.0国際(CC BY NC ND)ライセンス(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)を採用した。ライセンス採用後も、すべての論文の著作権については、日本医科大学医学会が保持するものとする。ライセンスが付与された論文については、非営利目的で、元の論文のクレジットを表示することを条件に、すべての者が、ダウンロード、二次使用、複製、再印刷、頒布を行うことが出来る。