

大規模自然災害時の高齢者支援ガイド

フェーズ	0：超急性期—救出・救助期 (数時間)	1：超急性期—早期 (～72時間)	2：急性期 (～7日)	3：亜急性期 (～1カ月)	フェーズ	4：慢性期—復旧復興期 (～3年)	5：静穏期 (3年～)	フェーズ	6：準備期
全体的な流れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害現場周辺の人的資源による救援</li> <li>3T(トリアージ、応急処置、傷病者の搬送)</li> <li>避難所への誘導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の傷病者の搬送</li> <li>DMATによる支援</li> <li>自衛隊による支援</li> </ul>	災害の全貌の把握、災害医療支援計画の立案	ライフラインの復旧、ボランティア派遣	全体的な流れ	仮設住宅への移動 *新たなコミュニティづくり	復興住宅・新たな自宅の建築、町並みの復旧、災害対策の構築 *新たなコミュニティづくり	全体的な流れ	経験を活かし、新たな災害への対策をたて、地域の高齢者およびその支援者に対して防災教育を普及する
連携・協働する職種・組織・機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命・救急の傷病者、認知症高齢者の受け入れ可能な(災害現場周辺の)医療機関・ケア施設、被災地の社会福祉協議会、老人福祉センター</li> <li>消防署、警察署の支援による緊急搬送</li> <li>高齢者が利用中の施設・在宅サービスおよび関係者の初動対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT</li> <li>自衛隊、消防署、警察署</li> <li>救命・救急の傷病者、認知症高齢者の受け入れ可能な(災害現場周辺の)医療機関・ケア施設、市町村設置の福祉避難所など</li> <li>*市町村に福祉避難所設置状況の確認</li> <li>利用していた介護・医療サービス機関(高齢者の情報を繋げる)</li> <li>各機関からの派遣者(例:協会の支援ナース)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地の県や市町村の行政・看護協会・老人社会福祉協議会・看護系大学および日本老年看護学会災害支援検討会など(支援が必要な場所・内容とボランティア活動のための情報をインターネット・E-mail,FAXなどで共有)。</li> <li>医療、福祉関係、教育関係団体等(介護福祉士会等)との連携、情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地の県や市町村の行政・看護協会・老人社会福祉協議会・看護系大学および日本老年看護学会災害支援検討会など(支援が必要な場所・内容とボランティア活動のための情報をインターネット・E-mail,FAXなどで共有)。</li> <li>医療、福祉関係、教育関係団体等(介護福祉士会等)との連携、情報共有</li> </ul>	連携・協働する職種・組織・機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地の県や市町村の行政・看護協会・老人社会福祉協議会・看護系大学および日本老年看護学会災害支援検討会など(支援が必要な場所・内容とボランティア活動のための情報をインターネット・E-mail,FAXなどで共有)。</li> <li>医療、福祉関係、教育関係団体等(介護福祉士会等)との連携、情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被災地の県や市町村の行政・看護協会・老人社会福祉協議会・看護系大学および日本老年看護学会災害支援検討会など(支援が必要な場所・内容とボランティア活動のための情報をインターネット・E-mail,FAXなどで共有)。</li> <li>医療、福祉関係、教育関係団体等(介護福祉士会等)との連携、情報共有</li> </ul>	連携・協働する職種・組織・機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>日頃から同職種、多職種と顔見知りの関係をつくる</li> <li>地域内での連携の強化</li> <li>介護職を巻き込んだ連携の仕組みづくり</li> <li>各学会等との連携体制づくり</li> </ul>
避難所: ケアが必要な状態と看護支援のポイント	<p>*ライフラインが途絶しているか否かによって問題や対処も異なる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ライフラインの状態把握、自家発電の有無・各医療機器のバッテリー持続時間などを把握</li> </ul> <p><b>#1 生命の危険</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●早期発見(重症度・緊急度の判断)、早期対処</li> <li>●3T(トリアージ、応急処置、傷病者)の医療・介護施設への搬送の必要性の判断</li> <li>*日本老年医学会参照</li> <li>●要医療者・要援護者への対応</li> <li>●在宅酸素療法、人工透析、胃瘻、吸引などの処置を行っている者</li> <li>●脳血管障害の後遺症者(ADLの自立性の低下、寝たきり)、難病、糖尿病、心疾患、高血圧、がん(化学療法中)、ストマ造設、喘息、感染症、褥創、外傷など</li> <li>●必要な医療器具・器械の調達、薬剤の確保もしくは医療・介護施設へ搬送など</li> </ul> <p>●認知機能、精神機能、感覚機能に障害がある者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●落ち着いて避難行動がとれるよう誘導</li> <li>●家族・親族など安心できる人と共にいることができる居室の確保もしくはケア施設への搬送判断</li> <li>●落ち着き、安心できるように声を掛ける</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> <li>*認知症介護研究・研修センター</li> <li>●避難所での支援ガイド参照</li> </ul> <p><b>#2 慣れない環境での転倒</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●環境整備(居室・トイレ、階段等の段差・照明など)</li> <li>●居住空間のオリエンテーション</li> </ul> <p><b>#3 脱水、便秘のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●排泄・水分補給の保障</li> <li>●いつでも安心して排泄できるトイレの確保</li> <li>●水分補給のための飲み物の確保・配給</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul>	<p><b>#4 低栄養・栄養の偏りなどリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●原因をアセスメントし、対処する</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#5 ライフライン途絶による十分な水の確保困難(浴室での入浴困難)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保清用具の調達 *兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> <li>●自衛隊支援による風呂、近隣の保健・福祉施設・保養所・旅館などの風呂の利用</li> </ul> <p><b>#6 食中毒・感染性胃腸炎のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#7 感冒、インフルエンザ、肺炎など呼吸器感染症のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#8 自宅や家族の流し・破壊、自宅と異なる不自由かつプライバシー保護が確保されない生活、狭小化した対人関係、見通しがつかない将来への不安、多種多様なボランティアの調査・対応の必要性などによる精神的ストレス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> <li>●多種多様なボランティアによるストレス回避</li> <li>●ボランティアの活動状況の把握</li> <li>●こころのケアチームとの協力</li> </ul> <p><b>#9 基礎疾患の悪化や新たな疾患や病状などの発生リスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所(健康状態の悪化、静脈血栓症)参照</li> <li>●脱水予防</li> <li>●高血圧のコントロール</li> <li>●血圧測定、服薬</li> <li>●呼吸器疾患に対する対策(喘息・COPD・サルコイドーシス・粉塵など)</li> <li>*日本呼吸器学会参照</li> <li>*循環器学会ガイドライン参照</li> </ul> <p><b>#10 創傷関連感染症および破傷風のリスク</b></p>	<p><b>#11 認知機能、精神機能に障害がある人の病状悪化、周囲への影響拡大のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*認知症介護研究・研修センター 避難所での支援ガイド参照</li> <li>●福祉避難所対応が必要な人の抽出、移動手続き</li> <li>●薬物管理の見守り、環境調整</li> </ul>	<p><b>仮設住宅等: ケアが必要な状態と看護支援のポイント</b></p>	<p><b>#1 新たな住居環境への適応を迫られることでのストレス・不適応状態のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●新たな対人関係構築への支援</li> <li>●元の生活環境に戻れないことへの精神的ダメージへの対応</li> <li>●生きがい・楽しみの喪失への対応</li> </ul> <p><b>#2 基礎疾患の悪化、新たな疾患発症、受診行動の遅れのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●健康状態の把握</li> <li>●適切な受診行動への配慮</li> <li>●孤独死を防ぐための見守り</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#3 PTSDのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#4 必ずしも快適でない仮設住宅の長期化と支援減少に伴う不便</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●暑さ、寒さへの対応</li> <li>●閉じこもり(活動範囲・対人関係の狭小化)への対応</li> <li>●低活動性低下(ADL・IADLの低下、買い物・調理・摂食意欲の低下)の予防</li> </ul> <p><b>#5 新たな住居への移転予測に伴う精神的ストレス</b></p>	<p><b>#1 新たな住居環境への適応を迫られることでのストレス・不適応状態のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●新たな対人関係構築への支援</li> <li>●生きがい・楽しみの喪失への対応</li> <li>●閉じこもり(活動範囲・対人関係の狭小化)への対応</li> <li>●低活動性低下(ADL・IADLの低下、買い物・調理・摂食意欲の低下)の予防</li> </ul> <p><b>#2 基礎疾患の悪化、新たな疾患発症、受診行動の遅れのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●健康状態の把握</li> <li>●適切な受診行動への配慮</li> <li>●孤独死を防ぐための見守り</li> </ul> <p><b>#3 PTSDのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul>	<p>一般市民(自立した行動がとれる高齢者とその家族): 教育・普及のポイント</p> <p>災害時の支援者となりうる看護職、介護職: 教育・普及のポイント</p>	<p><b>#1 普段からの備えの必要性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●物品の準備</li> <li>●被災時に必要となる物品</li> <li>●バッテリー</li> <li>●医療・介護の必要性に応じた物品</li> <li>●災害時の被害を最小にする居住環境づくり</li> <li>●関係機関との連携する準備</li> <li>●高齢者の医療・介護・連絡先等の情報を共有できる書面の作成</li> <li>●利用している医療・介護サービスおよび行政との災害時の連絡系統の確認</li> <li>●居住する地域の災害対策の把握</li> <li>●避難所</li> <li>●自治体の災害対策状況</li> <li>●防災訓練への参加</li> <li>●避難行動、判断</li> </ul> <p><b>#1 支援者としての準備の必要性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●災害支援の心得の学習</li> <li>●被災地へのアプローチ</li> <li>●被災地状況のアセスメント</li> <li>●被災者への支援</li> <li>●現地支援者への支援</li> <li>●活動の考え方</li> <li>●被災地での自分の行動</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所: 知恵袋参照</li> <li>●受援の準備</li> <li>●要追加</li> </ul>	
福祉避難所・施設: ケアが必要な状態と看護支援のポイント	<p><b># 避難所に準ずる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●安全の確保</li> <li>●施設外への避難・搬送時、医療ニーズが高い場合</li> <li>●入所者の不明・取り違いを避ける</li> <li>例: 高齢者の衣服に目印のとりつけなど。</li> <li>参考元: 仙台市の社会福祉施設での対策(平成25年)</li> </ul>	<p><b># 避難所に準ずる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●疾患の悪化予防、新たな疾患発生の予防</li> <li>●集団感染の予防</li> </ul>						高齢者ケア施設、病院等: 教育・普及のポイント	<p><b>#1 普段からの備えの必要性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●災害時のマニュアルの整備、確認</li> <li>●防災訓練</li> <li>●避難行動開始の判断の教育</li> <li>●受援の準備</li> <li>●要追加</li> </ul>
自宅: ケアが必要な状態と看護支援のポイント	<p><b># 避難所に準ずる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●人工呼吸器(NPPV含)、輸液ポンプ、在宅酸素、吸引等の医療機器の使用者の安全確保</li> <li>●医療機器に電気系統を要する場合の対応</li> <li>例: 輸液ポンプの手動の切り替え</li> <li>●手動の吸引への切り替え</li> <li>●HOTから酸素ポンプへの切り替え</li> <li>●エマート使用者への対応</li> <li>●医療機関への搬送の必要性の判断</li> <li>*全国訪問看護事業協会 災害対応マニュアル参照</li> <li>*平成24年東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針参照</li> <li>*自治体のマニュアル参照</li> </ul>	<p>*ライフラインが途絶しているか否かによって問題や対処も異なる。</p> <p><b>#1 孤立化、家屋破壊のリスク、支援物資配給の遅れ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●現状把握と対処</li> <li>●住宅修理の情報提供</li> <li>●支援、ボランティアの情報提供</li> <li>●医療、介護サービスの情報提供</li> </ul> <p>●住宅Map活用による居住者のローラ作戦: 家屋の状態・負傷者・健康状態の初期把握</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●必要に応じて避難所・医療・介護施設への誘導</li> <li>●DMAT、自衛隊、ボランティアの活用</li> <li>●支援物資の配給</li> </ul> <p><b>#2 疾患の悪化、新たな疾患発生の発見が遅れるリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●定期的な訪問による健康状態や支援ニーズの把握に基づく支援</li> <li>●必要な医薬品の確保</li> </ul>	<p><b>#1 孤立化、家屋破壊のリスク、支援物資配給の遅れ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●情報提供と対処</li> <li>●住宅修理の情報提供</li> <li>●支援、ボランティアの情報提供</li> <li>●医療、介護サービスの情報提供</li> </ul> <p><b>#2 疾患の悪化、新たな疾患発生の発見が遅れるリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●定期的な訪問による健康状態や支援ニーズの把握に基づく支援</li> <li>●必要な医薬品の確保</li> </ul>	<p><b>自宅・復興住宅: ケアが必要な状態と看護支援のポイント</b></p>	<p><b>#1 居住環境の安全への不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●住宅修理の経済的支援体制の情報提供</li> </ul> <p><b>#2 基礎疾患の悪化、新たな疾患発症のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●健康状態の把握</li> <li>●医療・介護サービスの利用再開への配慮</li> <li>●閉じこもり(活動範囲・対人関係の狭小化)への対応</li> <li>●低活動性低下(ADL・IADLの低下、買い物・調理・摂食意欲の低下)の予防</li> <li>●孤独死を防ぐための見守り</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#3 PTSDのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul>	<p><b>#1 基礎疾患の悪化、新たな疾患発症のリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●健康状態の把握</li> <li>●医療・介護サービスの利用再開への配慮</li> <li>●閉じこもり(活動範囲・対人関係の狭小化)への対応</li> <li>●低活動性低下(ADL・IADLの低下、買い物・調理・摂食意欲の低下)の予防</li> <li>●孤独死を防ぐための見守り</li> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul> <p><b>#2 PTSDのリスク</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*兵庫県立大学地域ケア開発研究所参照</li> </ul>	<p>在宅で療養・介護を受ける高齢者とその家族: 教育・普及のポイント</p>	<p><b>#1 一般市民に準じる</b></p> <p><b>#2 災害時に支援を受ける準備の必要性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●避難行動要支援者名簿への登録</li> <li>●人工呼吸器や在宅酸素等に電気を必要とする者は、電力会社・消防署と連携をとる。</li> <li>●バッテリーの確保と時間を書面に残す。</li> <li>●災害時に連絡を受ける手段の確認</li> <li>●災害時の逃げる方法の確認</li> </ul>	