

日本災害看護学会 令和元年台風第 19 号先遣隊活動報告

東北地区（宮城県） 活動メンバー：白井千津、佐々木久美子、太田晴美、窪田直美（記録係）

1. 活動概要

- 1) 活動日時：令和元年 10 月 16 日（水）5:00～20:00
- 2) 活動場所：宮城県（大郷町 避難所：大郷フラップ 21）
- 3) 活動目的：先遣隊活動 避難所夜間見守り・避難所運営支援

2. 活動の概要（被災 5 日目）

避難所で保健師とともに夜間の見守りを継続したメンバーは避難所運営の支援活動をそのまま継続し、宮城県看護協会災害支援ナースに活動を引き継いだ。

3. 活動の実際

日時	行動	内容
6:00	<p>前日よりの夜間見守り継続</p> <p>* 散歩中に転倒した住民への対応</p>	<p>【夜間の避難所の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2 箇所の避難所を集約し、新たな避難所での最初の夜は冷え込み、今季一番の最低気温であった。ストーブは 10 台中 4 台稼働したものの、体育館床からの冷え込みはマット・毛布を敷いていても厳しい状況。 ・ 夜間、トイレに起きる住民は少なくなく、10 回ほどトイレに起きられる住民もあり、睡眠が十分に取れなかった住民も見受けられた。不安の訴えや大きな急患対応はなかった。 ・ 夜中 2 時頃に自宅へ戻る住民もいて、落ち着かない状況が伺えた。 ・ 咳嗽、咽頭痛、嘔声等の症状を訴える住民は 1 名おられたが、発熱などなく症状観察を継続し、感染予防のためマスク着用を指導。 ・ 夜間の体育館の照明は非常灯とランタン 5 つ程の灯であったが、暗いことで転倒した住民はいなかった。 <p>【散歩中に転倒した住民への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝の散歩中につまずき、右目下の頬部と膝を強打したと訴えの 80 歳代女性の対応をした。右目下の頬部の擦過傷は水道水で洗浄後に傷保護材で保護した。膝の擦過傷と打撲については水道水ガーゼで拭き取り後、絆創膏で保護した。打撲については立位・歩行は可能であったが、本人にも症状観察を継続するよう説明した。血圧は高めであったが問題はなかった。運動をしていないので、朝の散歩に出かけたとのことであった。
6:30	保健師を主導にラジ体操	<ul style="list-style-type: none"> ・ 50 名程度の住民が玄関ホールに集まり、ラジオ体操後にさらに下肢の運動を実施した。

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民からは「身体を動かすと気持ち良い」「身体が伸びた気がする」との声が聞こえてきた一方、「もう足腰が弱っている気がする」「膝が痛いなー」「運動不足になっている」等の声が聞こえ、避難所生活5日目となり活動量が低下している状況も伺えた。 ・ 保健師より、毎朝のラジオ体操が実施できるよう音源の確保を行政統括に伝えていた。
7:00	<p>朝食提供</p> <p>* 昆布の海苔おにぎり とイナリ栗おこわの2個</p> <p>* インスタント味噌汁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食準備が整ったことを一斉放送にて周知。 ・ 手指衛生を実施後に食事をしてもらうよう声かけした。 ・ おにぎりやインスタント味噌汁の提供だった。 ・ 固めで冷えたおにぎりのため噛めない方も予測された。 <p>【朝食時の住民の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自ら手指消毒をされる方もおられたが、声かけをしないとそのまま食事をされる方もいるため継続して手指衛生の声かけは必要。 ・ 2階の家族は各自エリアに持参して食事をされる様子もあった。 ・ 基本的には食堂コーナーにて食事をしてもらうように住民には声かけしているが、今後、各自エリアに持ち帰った食事の管理についても注意していくよう声かけや指導をしていく必要がある。
7:15	<p>休憩</p> <p>夜勤保健師と本日の予定確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10:00～14:00 住民の健康調査予定（宮城県保健師 4～5 名来訪） ・ 14:00 から外部支援チーム（JMAT、医院の医師、災害支援ナース）との連絡調整予定
7:30	朝食片付け	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民や行政職員も協力しながら朝食後の片付けを行なっていたため、 ・ 食事コーナーのゴミの分別ができていなかったため、ゴミ箱の整理とポスター作成を実施した。
8:30	記録整理とメンバー間連絡調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前日、記録確認とメンバーへのメール確認依頼。
9:00	<p>シャワー浴介助</p> <p>（88 歳男性 ：精神疾患にて フォローされている娘がいる世帯主）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急遽、「シャワーを浴びたい」との申し出があった 80 歳代夫婦。ともに杖歩行で要介護状態の住民への対応を行なった。 ・ 80 歳代夫婦は一緒に男性更衣室でシャワー浴を希望していたが、着替えもないことや寒いこともあり、妻はシャワー浴をしなかった。 ・ 80 歳代男性は避難してから一度も入浴もされておらず、どうしても入浴したいと話した。 ・ 杖歩行で下肢筋力が低下しているため、椅子を持参し更衣が座ってできるようにした。手を添えて歩行の介助を行い、洗浄では一部介助を行った。リハビリパンツを着用していたため、あらかじめトイレに配置して

		ある新しいリハビリパンツを用意した。妻は新しいシャツを持参したため、更衣介助も行った。水分摂取や保温するよう説明した。
9:30	健康調査のための事前ミーティング	<p>【保健師チームへ情報提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 昨夜転倒した住民、風邪症状のある住民、精神疾患を有する世帯などについて申し送り。 <p>【健康調査の進め方や担当確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメントシートの説明と2名1組で実施することを確認。 避難所地図を用いて状況共有することを確認。 精神でフォローしている世帯に関しては町の保健師対応となった。 ポスターにて事前周知しているため待っている住民もおられることから、時間を厳守して10:00より順次開始した。
10:00	健康調査	<ul style="list-style-type: none"> 町保健師とともに精神疾患でフォローしている世帯を中心に活動。 住民の8割以上は自宅の片付け作業に出かけており、調査できる世帯は限られていた。残っている避難住民の多くは寝たり起きたりで活動が低下している状況。 アセスメントシートは3枚に渡り、聞き取り時間には30分～1時間を要した。1枚目は基本情報と現在の症状、既往歴、内服、医療機関等について、2枚目は現在のADL状況と介助状況、支援の有無など、3枚目は精神に関することと備考欄にて自由記載となっている。 <p>【60歳代女性（4人世帯）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病と統合失調症の内服薬が流出し、被災から5日間ほど内服しておらず。糖尿病に関してはかかりつけ医に明日通院予定。統合失調症に関しては土曜日に担当医師がいるためそこまでは内服できない状況。現在は、食事摂取できており、眠れている。衣服などの買い物も車を運転して自らできており、心身不調はない。内服継続できていないことで心身の変調の恐れがあるため、申し出るように説明した。 <p>【80歳代女性（6人世帯）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本日はかかりつけ医院に受診する予定であったが、知り合いが避難所に訪ねてきたため通院ができなかった。お腹が張って辛く、食欲も低下している。嘔気・嘔吐などのイレウス症状はない。歯も上歯が前に4本程度認め、下歯はもともと入れ歯も作成していない。食事はおにぎりなどで硬くて摂取できていない。パンもあまり好まない。睡眠も十分に取れておらず、眠れないと訴える。睡眠薬は服用していない。明日、かかりつけ受診予定。既往歴は10年ほど前に胆石で検査を実施したとのこと。

12:00	<p>昼食</p> <p>*パンの提供のみ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事前に放送を実施し、手指消毒剤を必須にしていた。 ・ 新たな昼食提供はなかったが、これまでの支援物資内のパンを提供された。
19:00	<p>経済産業省の指示で段ボールベッド50ヶ配送</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業者から段ボールベッドの組み立ての説明と、希望住民への配布。(本日の希望者は5個程度)
12:30	<p>トイレの確認と物資補充</p> <p>*洗剤・手袋・洗淨ブラシ等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ トイレは清掃に関しては、行政職員が男女それぞれを清掃していた。 ・ 清掃に関しては、区長との話し合いで地区住民へ移行することが困難な状況である旨の申し入れがあり、行政職員への負担が大きくなることが予測された。 ・ ボランティア等の導入も考慮可能ではないかと行政職員に伝えたが、被害の大きい丸森町へ集約され、そもそもボランティアが現場でなく避難所に来るかは予測不能。 ・ 外でゴミ集積することとなったが、ケースやネットもなく風に飛ばされている状況であった。重みのあるゴミを全体の最上に積載して飛ばさない工夫をして対応した。カラス被害とも考慮すると緊急に対応する必要があると考えられたため、行政職員に伝えた。
13:30	<p>休憩・状況確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの情報共有と今後の予定を確認。
14:00	<p>外部支援者との情報共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全メンバーの活動趣旨と紹介 ・ 町保健師より、これまでの経過と現在は特別の医療ニーズがないことについて説明。 ・ 現在、避難住民は103名(男性55名、女性48名)で、体育館に段ボール畳で50ブース。昨日から10名退所者あり、避難住民の高齢化などの状況の情報共有。 ・ 住民はがれき撤去で避難所には要配慮者で2割程度の住民しか残っていないことを説明。 ・ 各所属によるお互いの情報収集と今後の活動方針を共有。 ・ 地元の医院が小型バスの送迎があり、受診が可能な状況となっていることから、今後も医療ニーズが必要な方への対応を行うとのこと。 ・ 学会先遣隊からは、和式トイレが多くトイレ状況が悪いこと、ゴミ回収がされず、行政職員がゴミを町役場に持ち帰り対応していること(火・金で回収されることとなった)、感染対策が不足していること(感染者発生時の隔離対応ができないこと、自宅のがれき撤去・泥だし活動後の靴洗淨が十分でないこと、避難者状況によってはエリアの変更等の必要性。

		<p>精神的なケアの必要性、入浴サービス等の清潔状況について課題があることについて情報を提示した。</p> <p>【参加メンバー】17名</p> <ul style="list-style-type: none"> 町保健師1名、県保健師 DMAT調整チームより(県庁)担当医師1名、JMAT(医師1名、薬剤師ロジ1名、看護師2名、バイタルネットより2名)、医院より(医師1名、看護師1名)、宮城県看護協会より災害支援ナース2名(訪問看護ステーション看護師、大崎市民病院看護師、県の社会福祉チーム2名、学会先遣隊2名(太田・窪田))
14:30	災害支援ナース・社会福祉チーム先遣隊とともに避難所ラウンド 口頭で申し送り	<ul style="list-style-type: none"> 避難所の各場所の説明：玄関、受付、各トイレと清掃用具場所、食事提供場所と食事場所、物資置き場と搬入経路、危険物(灯油など)、災害支援ナース待機場所(急変対応場所)、携帯充電場所、ゴミ置場・集積場所 避難所の現段階でのスケジュールやルール説明。 避難住民の食事、排泄状況、入浴状況、睡眠状況、夜間の状況と見回り、清掃や環境整備状況、室温管理(温度・湿度計を4箇所(受付・体育館3箇所)配置について)。 急患対応者と引き継ぎ物品申し送り
15:30	健康調査後のミーティング *災害支援ナースとともに	<ul style="list-style-type: none"> 健康調査状況報告(37世帯中8世帯実施)、各チームのアセスメント結果報告、注意対象者を確認(便秘・不眠等の症状がある女性、精神疾患で内服が切れている女性)。 食事が固く摂取困難者が現在2名把握し、栄養指導実施。 車中泊者が2世帯と車中での飲酒している情報から、駐車場ラウンドと健康アセスメントが必須課題であること。 今後、健康調査を町保健師と災害支援ナースで引き継ぐこととなった。
17:00	避難所活動終了	<ul style="list-style-type: none"> 町保健師、行政担当者、災害支援ナースに挨拶し活動終了した。

3. 課題

- 避難住民の緊急の医療ニーズはないものの、内服流出、便秘、不眠、食欲低下、固いものが摂取できない方、転倒外傷がある方、気温低下による風邪症状を有する方等がおられ、今後、経過観察を継続していく必要がある。今後、気温が低下し、インフルエンザや流行性の胃腸炎が発生するリスクもあり、緊急の感染対策(個室対応)が必要となってくる
- 避難所に残っている要配慮者の方は座ったり寝ていたりする方が多い状況から、避難生活が長期化により生活不活発病の発生、内科や精神疾患など慢性疾患の悪化による災害関連死の発生リスクが高い状況であるため、災害支援ナースは避難住民の夜間の見守りや健康アセスメントを実施しなが

ら、町保健師や行政を含む支援者への心身の疲弊に対するケアを行っていく必要がある。

- ・ 被災地支援者の町職員は顔色も悪く、被災後ほぼ毎日徹夜で活動し、食事もほぼ摂取できておらず心身が疲弊していることから、支援者支援は姉妹都市行政職員などの組織・職種関連でプッシュ型を推進し、外部支援者同士での引き継ぎを行い、被災地内支援者が被災早期に少しでも心身の休息ができるシステムを構築していく必要がある。しかし、人的資源のプッシュ型支援には、被災地が支援の仕方によっては傷つくことも考えられ、負担をかけない支援方法について研修や体制等の構築が必要ある。

以上