

# 中越地震：こぶし訪問看護ST

認知症利用者などが体育館等の避難所生活は困難と判断し、グループホーム3か所、バリアフリー住宅入居者を母体施設へ移動

利用者・家族の状況

糖尿病でインスリン治療を行う利用者Aさん  
体育館↓緊急入所

ライフライン復旧

「なれない仮設住宅暮らしの支援」  
「雪国特有の降雪期間を乗り切る」  
「高齢者の孤独死を防ぐための介護予防」

- ・高齢者が約30%
- ・通所介護，配食サービス，心の相談室，介護予防，サテライトの訪問介護と訪問看護 地域交流の場などのサービスを提供
- ・仮設住宅の設営機関と同じ2年間 最後の1人が元気に地域社会に復帰する日まで，365日 の生活支援を役割とした

「平時やっていないことはできない」  
BCPの大切さ  
サポートセンターの役割の大きさ

10月23日 17:56      10月24日(1日目)      10月27日(5日目)      10月29日(7日目)      11月1日(10日目)      11月10-16日(18-24日目)      12月1日(40日目)～2年間

管理者は出張中、レンタカーで迎えに行く、深夜S11到着

居室介護支援事業所、訪問看護・訪問介護等の在宅系事業所は、利用者の安否確認訪問、配食サービスは通常通り提供  
↓緊急入所が必要な利用者の発見と受け入れ  
↓Aさんの受け入れ先への情報提供、家族への連絡、本人への説明

出先事業所の建物の安全確認、グループホームの利用者の移動

デイサービス再開  
↓被災後の片付けをしたい家族支援として再開

市内の避難所にケアマネジャー派遣  
↓避難者の披露、介護支援の必要性をチェック  
↓全村避難した山越村の緊急入所受け入れ対応

近隣市町と、仮設住宅におけるサービス提供場所の協議  
↓介護の連続性の必要性和在宅介護生活を支援  
↓仮設住宅内にサービス提供場所の必要性を提案

仮設住宅内にサービス提供場所開設 サポートセンター千歳  
↓訪問看護ステーションのサテライトを設置  
↓仮設住宅の方々の健康管理や予防看護、  
デイの看護師と連絡をはかりながら支援、

企画協力 佐々木裕子  
要配慮者を見逃さない訪問看護師ができる「災害時の支援」、コミュニティケア2017.11月臨時増刊号、P030-074より作成 PP 1-5

訪問看護ステーション

# 東日本大震災：南三陸訪問看護ST

「全国からの支援物資に元気づけられる」  
 「NPO-SHERE(国際保健協力市民の会)から車を無償でレンタル」  
 「JRS巡回療養支援隊在宅医療チーム」の結成  
 ・地元在宅スタッフ、保健師たちと、全国各地からの支援スタッフと活動  
 ・遠方で訪問できない利用者訪問、緊急訪問等の対応を、依頼

困ったこと：指示の統一性のなさ、無料で物品を買って毎日無料で訪問を受けることになれた利用者と家族の気持ちの切り替え  
 連携の成果：皮膚創傷ケアの認定看護師との連携

印象に残ったこと  
 ・被災した人としなかった人の温度差  
 ・命を繋ぐ「電源確保の重要性」  
 ・身内の死。避難所・遺体安置所・避難経路を探しながらの仕事  
 ・低栄養の発生、褥瘡の発生と悪化  
 重要なこと  
 ・停電時のエアマットの取り扱い方 ・車のガソリンを常に満タンにする  
 ・発電機・車載用インバーター・ソーラーパネルなど電源確保の多様化  
 ・充電式・手動式・足踏み式などの吸引器準備 ・HOTは内部バッテリー付に  
 ・利用者の状況別リスト一覧表・災害時の連絡者一覧表作成、安否確認担当者  
 ・災害を想定した訓練、避難経路の確認

利用者一人を自宅で看取り

17日目に電気・水道が復旧、19日目にガス復旧

避難所でできなかったこと  
 ↓ プライバシーの確保  
 ↓ 十分な栄養、保清ケア、睡眠の確保、暖をとること

避難所で過ごす利用者へのケア  
 ↓ 安否確認と状態観察  
 ↓ 胃腸栄養の方への栄養剤の入手と支援  
 ↓ 膀胱内留置カテーテルの交換

近隣の開業医からの援助要請  
 ↓ 避難所となっている市民会館へ移動、一晩中寝ずに活動  
 ↓ 海水を飲んだり骨折して運ばれてくる人の救護  
 ↓ 声をかけ、身体をさすり、寄り添った要介護高齢者のおむつ交換などのケア

利用者・家族へのケア



3.11 恐怖と寒さで震えた 3.12(翌日) 3.13-20日(3-10日目) 3.21-3.31(11-21日目) 4.1(22日目)~

災害関連死を含め、約30人の利用者が亡くなった  
 転居や施設入所者は約20人  
 「津波でんでんこ」「命でんでんこ」  
 語り継ぐ使命

全国の医療スタッフが集まり、連携して訪問実施  
 全国訪問看護事業協会などから支援物資が届く  
 5月・学生の実習受け入れを再開 震災前の状況に戻っていった

21日目に、通常の訪問看護ができるよう、目指した  
 近隣市町と、仮設住宅におけるサービス提供場所の協議  
 ↓ 介護の連続性の必要性和在宅介護生活を支援  
 ↓ 仮設住宅内にサービスマン提供場所の必要性を提案  
 15日目に巡回療養支援隊が立ち上がり参加

電話で利用者の安否確認  
 病院から薬や医療材料を買う  
 14日目にDMATが入るとわかった  
 ↓ 訪問してほしい利用者リストアップ  
 新規利用の依頼、利用者の入院、避難先の変更などの対応  
 県の訪問看護ステーション協議会から物資が届いた

避難所に通う  
 ↓ 利用者安否確認と情報収集  
 ↓ 避難所で救護活動に参加  
 徒歩で訪問看護再開、3人で11人を訪問、翌日は14人を訪問した  
 ケアマネジャーと情報交換して、67人が無事、64人が行方不明

本部に安否確認報告、スタッフ2名が帰宅  
 管理者と合流、何から手を付けて良いのかわからず、途方に暮れる  
 訪問バッグ内の利用者一覧表から優先的に訪問が必要な人をリストアップ  
 管理者以外全員が高台の体育館に避難、身を寄せ合い、置かれている状況を理解するので精一杯  
 ↓ スタッフ2名は自宅に帰った。タクシーを使うことができた  
 一滴の水も口にしていな

沿岸部近くに立地する事業所のルール  
 何かあったらステーションに戻る↑一番危険な行動と今は思う  
 逃げる車で渋滞と反対方向に車で向かい、事務所に戻る↓危険を察知  
 ↓周りの状況から逃げたほうが良いと判断↓訪問バッグをもち高台へ  
 スタッフ全員と再会

スタッフ8人、発災時は事務1人を残して看護師全員が訪問中、運転中  
 事務所は地震の揺れで、書棚から書類のファイルなどがほとんど落下、机の  
 引き出しの中身が散乱、足の踏み場もない状態

訪問看護ステーション

# 関東・東北豪雨災害：訪問看護STいしげ

## 印象に残ったこと

- ・水害の恐ろしさ：防災とBCPに力を入れてきたつもりであった。「まさか鬼怒川が氾濫するなんて、考えもしなかった」→水害の対策は行ってこなかった
- ・事業所が使えなかったため、仮事務所をつかった→利用者宅が遠方となり、走行距離が延び、車中休憩も増え、スタッフの心身の披露が重なった。
- ・泥酔の渴きとともに埃が舞い、呼吸器症状を訴える人が多い  
→感染対策が必要
- ・消毒・破傷風の感染予防
- ・被害のない利用者からの訪問要請
- ・訪問車が12台中、11台が廃車
- ・マスコミ関係者が避難状況や行政の対応について質問  
→対応者を決めておく

## 課題

- ・環境・道路状況の悪化
- ・スタッフの休憩の確保と車の手配
- ・地域医療機関の対応力を伸ばす
- ・利用者宅の環境の悪化
- ・利用者の心身負担と家族の心身負担
- ・スタッフの健康管理
- ・公共機関・介護施設等の機能低下

## ライフライン復旧

### 利用者からの相談電話

- ↓ 自宅2階で過ごしベッドが使えず、硬い床で寝ていたため褥瘡ができた
- ↓ ベッドではなく布団で寝起きしたため、ADLが落ちた
- ↓ 親類宅に身を寄せたので、不眠になってしまった
- ↓ 下痢や便秘がある

### 利用者宅

- ↓ 床上浸水で量が上がリ、ブルーシートで過ごす方
- ↓ 自宅に住めず、ホテル、親類宅に身を寄せた利用者

法人内施設を仮事務所に、スタッフとで利用者・家族の安否確認を開始

- ↓ 全員の安否が確認できた
- ↓ ポートやヘリコプター救助、ショートステイや緊急的に施設入所の方があつた

### 避難についての相談、訪問を希望する電話

- ↓ 寝たきりの利用者を避難させたいがどうしたら良いか
- ↓ 利用者を一人自宅に置いてきてしまった、見に行つてほしい
- ↓ 消防署に連絡しても救助が来ない、助けてほしい

利用者・家族へのケア

9.10 溢水を知る→ST内が増水→9.11堤防決壊 9.12(翌日) 9.13(3日目) 9.14(4日目) 9.17(7日目)～

訪問看護活動で保清ケア  
↓ 水や電気ポットを持参し、少ない水で清拭を行い、寄付で集めたタオルや水を配布した

訪問看護活動の再開：1日5件程度で開始  
↓ 被災して不安を募らせている利用者・家族に安心感を与えたい  
↓ スタッフの負担を減らす、2人1組で訪問開始

スタッフと有志で、事業所内の清掃、カルテ庫からカルテの回収  
↓ ビール袋で保管 ↓ 2、3日でカビた

市内の被災状況、医療機関の状況、介護サービス事業所の状況確認実施  
↓ 道路状況を確認し、STへ向かった  
↓ 床上浸水、室内に泥が広がり使える状況ではない  
↓ ゴミも散乱、デスクもカルテ庫の中も泥水で汚染していた

テレビで見ていた  
↓ スタッフが緊急退避中に怖くなり被災地に留まり、消防隊員に救助された

緊急避難：道路は水が溢れ、大腿部まで水につかり、やっと歩けた

テレビで溢水が発生を知る  
↓ スタッフに自宅待機を指示 ↓ 連絡受け取りのメール返信  
↓ 当日の訪問看護中止の連絡  
↓ 看護学生尾実習受け入れ中止の連絡

## 水害で浮き彫りになったさまざまな課題

- ・スタッフの緊急連絡網と取り決めの方法
- ・利用者の緊急連絡先の再確認
- ・スタッフへの心身のケア
- ・スタッフが職務中に被災した場合の対応
- ・事務所の災害時の保険対策
- ・事業継続計画の検討
- ・地域の災害学習会

地域の情報収集をいかに行うか  
勤務場所がどのような地理的環境にあるのか、  
住民がどのような自然災害と隣り合わせで過ごしているのか考え、学習する

訪問看護セッション

# 熊本地震：訪問看護ST清雅苑

## 避難所特有の環境下での利用者を支える看護

○トイレが少ない・手すりが無い → 尿パットやリハビリパンツを配布  
 清拭用のウェットティッシュや皮膚保護材不足 → 訪問看護STで分け合う

○高齢女性が余震で椅子から転倒 → 顔面打撲で救急搬送  
 → 周囲に捕まる物がなく余震の揺れにバランスを崩して起きた事故

○気管切開と胃瘻があつてエアマットが必要な利用者への電源確保  
 → 老健に一時入所 ← 妻の付き添いが条件  
 → 訪問看護は午前午後訪問、請求はできない事例

○「自宅を追われる利用者の多さ」  
 要介護者や医療ケアが必要な方は避難所に長期滞在が難しい → 施設入所へ  
 → 体調悪化、建物が片付かない、余震続きで施設入所を継続する人が増加  
 → 入院・入所を繰り返す中で亡くなる人の増加  
 → 震災直後に自宅以外へ避難された利用者の1年後の死亡は3割

危険」と張り紙された利用者宅へ不安を抱えたまま訪問

→ 罹災証明書の発行に時間を要した

車がつぶれて使用できないステーション

普段通行できる道路が倒壊して訪問できないステーション

救急搬送・支援車両が多く、通常の3、4倍の移動時間で疲労

余震が続くため、移動する利用者

→ 避難所：自宅・車中等、探して安否確認とケア

→ ケアマネジャー、通所、訪問系事業所と連携は取れていた

入院：入所者へのサマリー送付

利用者81人の移動 → 揺れ続く余震から避難  
 → 毎日利用者の居場所を確認して訪問調整を行う担当  
 → 緊急避難福祉施設となった併設の老健の応援担当  
 → 自宅が被災して施設や事業所で寝泊まりして働くスタッフ  
 の食事や休憩場所の準備担当  
 → SNS発信を受けて送られてくる物資の分別配給担当

利用者の安否確認

→ 医療ケア、1人暮らし、高齢夫婦など、優先度を決めて  
 作成したりリストに基づき、スタッフで分担実施  
 → 地震直後に確認できたのは、4人

ライフライン復旧

LINEで家族やスタッフ12人と安否確認  
 → 前震は30分、本震は1時間以上かかった  
 → 2人のスタッフは家屋が倒壊

自宅で立つことも動くこともできない中、家がぎしぎしと軋み、  
 周囲で物が落ち、緊急防災メーリングが鳴り響き、揺れと音で恐怖  
 を体験

利用者・家族へのケア

4.14 前震

4.16 本震

4.18(2日目)

4.19(3日目)

4.20(4日目)

4.21(5日目)

4.22(6日)

4.24(8日目)

4.26(10日目)

4.29(15日目)

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市管理者会議で地震災害関連の情報と問題点の意見交換

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

【話せる、聴ける、頼れる仲間の存在】  
 【「看護の目」で観察】  
 【請求しなかった訪問看護】

→  
 ・避難所で家族と合流するまで付き添った例  
 ・避難所や訪問看護STと一緒に避難した例  
 ・避難所が自宅とみなしとなり、何らかのケアを実施すれば請求は可能だったが費用説明のタイミングを逸し、請求していない例

訪問看護STが被災すると、活動拠点を失う。経営存続の危機にもなる  
 → 災害時対応連絡網、県下で訪問看護災害シミュレーションの実施

訪問看護ステーション および 外部団体との関わり

# 熊本地震：たっくりハサポートセンター

避難所特有の環境下での利用者を支える看護  
 ○トイレが少ない・手すりが無い ⇒ 尿パットやリハビリパンツを配布  
 清拭用のウェットティッシュや皮膚保護材不足 ⇒ 訪問看護STで分け合う

○高齢女性が余震で椅子から転倒 ⇒ 顔面打撲で救急搬送  
 → 周囲に捕まる物がなく余震の揺れにバランスを崩して起きた事故

○気管切開と胃瘻があつてエアマットが必要な利用者への電源確保  
 ⇒ 老健に一時入所 ← 妻の付き添いが条件  
 ⇒ 訪問看護は午前午後訪問、請求はできない事例

○「自宅を追われる利用者の多さ」  
 要介護者や医療ケアが必要な方は避難所に長期滞在が難しい ⇒ 施設入所へ  
 ⇒ 体調悪化、建物が片付かない、余震続きで施設入所を継続する人が増加  
 ⇒ 入院・入所を繰り返す中で亡くなる人の増加  
 ⇒ 震災直後に自宅以外へ避難された利用者の1年後の死亡は3割

危険」と張り紙された利用者宅へ不安を抱えたまま訪問  
 ↓ 罹災証明書の発行に時間を要した  
 車がつぶれて使用できないステーション  
 普段通行できる道路が倒壊して訪問できないステーション  
 救急搬送・支援車両が多く、通常の3、4倍の移動時間で疲労  
 余震が続くため、移動する利用者  
 ↓ 避難所：自宅・車中等、探して安否確認とケア  
 ケアマネジャー、通所、訪問系事業所と連携は取れていた  
 入院：入所者へのサマリー送付

利用者81人の移動 ↓ 揺れ続く余震から避難  
 ↓ 毎日利用者の居場所を確認して訪問調整を行う担当  
 ↓ 緊急避難福祉施設となった併設の老健の応援担当  
 ↓ 自宅が被災して施設や事業所で寝泊まりして働くスタッフ  
 の食事や休憩場所の準備担当  
 ↓ SNS発信を受けて送られてくる物資の分別配給担当

利用者の安否確認  
 ↓ 医療ケア、1人暮らし、高齢夫婦など、優先度を決めて  
 作成したりリストに基づき、スタッフで分担実施  
 ↓ 地震直後に確認できたのは、4人

LINEで家族やスタッフ12人と安否確認  
 ↓ 前震は30分、本震は1時間以上かかった  
 ↓ 2人のスタッフは家屋が倒壊

ライフライン復旧

利用者、家族へのケア

4.14 前震      4.16 本震      4.18(2日目)      4.19(3日目)      4.20(4日目)      4.21(5日目)      4.22(6日)      4.24(8日目)      4.26(10日目)      4.29(15日目)

自宅ですぐに家族で食事中、テーブルの下にもぐった。  
 ↓ 準備・浴槽に水を張る  
 ↓ 持ち出し物品・食料、水、サランラップ、紙皿、キッチンペーパー、ティス  
 ホ手袋、ビニール袋、防寒具、新聞紙3日分、ラジオ、懐中電灯等を  
 袋に詰めた  
 ↓ 近所の一人暮らし家族の安否確認  
 ↓ 床に散乱した割れた食器の片づけ

訪問看護ステーション

熊本市東区と益城町へ支援物資をもって現地訪問する

熊本市管理者会議で地震災害関連の情報と問題点の意見交換

熊本市管理区域より厚労省関係の情報を受け、県管理者連絡網へFAX 3回

【話せる、聴ける、頼れる仲間が存在】  
 【「看護の目」で観察】  
 【請求しなかった訪問看護】  
 →  
 ・避難所で家族と合流するまで付き添った例  
 ・避難所や訪問看護STと一緒に避難した例  
 ・避難所が自宅とみなしとなり、何らかのケアを実施すれば請求は可能だったが費用説明のタイミングを逸し、請求していない例

訪問看護STが被災すると、活動拠点を失う。経営存続の危機にもなる  
 → 災害時対応連絡網、県下で訪問看護災害シミュレーションの実施

# 能登半島地震：A訪問看護ステーション

住民7500人⇒6000人くらいに減少(うち65歳以上が3500人)  
 発災直後・区長さんのはからい：  
 ⇒ 高齢者は集会所に集まって貰い、支援を受けて貰う方法をとった

避難所特有の環境下での、認知症の利用者に起きたこと  
 ○「家に帰る」と落ち着かない、震災が起きたこと自体を忘れている。  
 ○物盗られ妄想の悪化・増加  
 ○拒薬・拒食、誤嚥・失禁の増加・悪化

○トイレが使えない ⇒ ポータブル便器の使用、尿パットやリハビリパンツを配布  
 急激に失禁者が増加、自分達もオムツ使用して排泄 ⇒ 1/1から衛生状態悪化  
 ○食事がとれない ⇒ 義歯がない。落ち着かない、嚥下状態の悪化

○「自宅で暮らしの継続ができない利用者の多さ  
 避難所で滞在継続が難しい⇒ 遠方の施設入所へ：近隣の施設での受け入れ不可能  
 ⇒ 認知症状悪化、建物が片付かない、仮設住宅に入所できて避難所に逆戻りするケース  
 ⇒ 配食・通所・移送サービス・訪問入浴が受けられない、ケアマネジャー不足：介護保険サービスの運用が不可能  
 ⇒ 受診の足が確保できない  
 ⇒ 相談支援・繋ぐ先の資源が少なく、ニーズがあっても充たすことができない

4月・元々の通所サービスの利用者  
 ↓ 修繕：運営開始：直接事業所を訪問して情報収集

利用者の移動 ↓ 余震や名簿もわからない中、車に乗せて避難  
 ↓ 助けてくださいと依頼された利用者  
 ↓ 救急搬送された利用者もあった  
 ↓ N.N.、H.H.、S.T.ももつ利用者、家屋内の段差が  
 超えられないなど

石油ストーブ  
 お湯に困らなかつた

ライフライン  
 電気は繋がっていた

ある利用者 自宅で夕寝をしていた。ベッドの横に桐のタンスが置いてあり、ぐらぐらと揺れて、揺れが収まった時には、開いていた引き出しが3つ腹部に乗っていた。家はぎしぎしと音を立てていたが、倒壊を免れ、そのまま暮らしている。

利用者・家族

1.1(0日)

1.2~(1日目)

2週間後

1.29(29日目)

自宅  
 ↓ 身を守るのに必死  
 ↓ 津波がくる、両親を連れて、高台に立地する病院を目指す  
 ↓ 家族を車いすに乗せて、かろうじて移動する  
 ↓ 病院の5階に駆け上がる

被災の全体像がわからない、防災無線が入らない。  
 1月2日から、町を歩き被災状況を確認し、道の寸断を知る  
 車での安否確認の難しさを知るが、利用者の安否確認を始めた  
 毎日市役所に通い、テレビ・ラジオ、新聞から情報を得る。  
 毎日新聞の検死欄を見て、利用者の名前を探す  
 避難所や避難先の名簿閲覧を依頼する ↓ 個人情報保護の観点から断られる  
 ↓ 1人暮らし、高齢夫婦などを優先的に訪問した。  
 ↓ 地震直後に確認できたのは、2名  
 ↓ すぐに家に帰る」という認知症高齢者が現れる

避難先の病院で  
 ↓ 元々がんを患っていた高齢の親を看取る  
 ↓ 数ヶ月後、もう一人の高齢の親を看取る  
 ↓ 2人とも災害関連死の申請をしていない  
 ↓ 災害と関係ないところで、自然な看取りとしてあげたかった

スタッフが一人出勤できた。これまで一人で対応した。  
 認知症の家族を介護するスタッフが出勤できない。  
 一緒に避難所で暮らしている

町内・市内にケアマネジャー、訪問介護事業所が少ない  
 ↓ 避難所・自宅・車中等、探して安否確認とケア  
 ↓ ケアマネジャー、通所、訪問系事業所と連携は取れていた  
 ↓ 入院・入所者へのサマリー送付

【自分が頑張るしかなかった】  
 【ボランティアで実施した訪問看護：現在も継続中】  
 → 今後  
 ・複数の訪問看護STとの連携  
 ・災害支援のNPOなどと連携して支援

佐々木裕子  
 訪問看護STのインタビューより

訪問看護ステーション