災害看護：

■　4/19

災害看護で求められる支援活動：

1. 苦痛の軽減
2. 健康回復への支援
3. 二次的健康障害の予防

※　復興への支援

災害看護で求められること：

1. 災害時、ライフラインの途絶した中で、多面的なケア提供できる能力が求められる。
2. 各救援チームとの連携により、被災者のニーズに応えられる役割意識が求められる。
3. 自己の精神的・肉体的健康管理ができる資質が必要である。

災害：

　災害とは、暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震津波、噴火その他の異常な自然現象または大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害。（災害対策基本法）

1. 自然災害
2. 人為災害
3. 特殊災害

日本で発生する自然災害：

１位：気象災害　56％

２位：地震災害　41％（世界で起こる地震の20％は日本で発生）

３位：火山噴火　 2％

災害は文明社会で発生した時災害という。（寺田富彦）

人為災害の増加：

　・価値観の複雑化：自己中心的、妄想など　→　松本サリン、地下鉄サリン、秋葉原事件

　・格差社会の増大：環境破壊と貧困、内乱　→　自爆テロ、米貿易センタービル爆破

　・便利さの追求：秒速移動の世紀　→　人、物、経済＆感染症

　・その他：倫理観の希薄、危機意識の低下　→　愉快犯的犯行、豪華客船の座礁

救急医療と災害医療の違い：点の医療と面の医療

　点：待ちの体制～施設で医療

　　・医療資源が整っている

　　・最善を尽くして対応できる

　面：向かう体制～現場で医療

　　　・人、医療資源の絶対的不足

　　　・医療を必要とする絶対数が多い

　　・選択的医療（トリアージ）

　　・支援者のストレス

災害救援体制：

　・災害拠点病院の設置：24時間の災害対応できる機能を有した病院

　・広域災害救急医療情報システム（EMIS）：情報の共有化と円滑な医療救護活動の実施

　・災害派遣医療チーム（DMAT）の体制整備：早期に災害現場で救護活動ができる訓練された医療チーム

　・広域医療搬送：適切な患者を適切な場所へ、適切な時間ないに

災害拠点病院：

　・大規模災害発生時に各地域の初期救急の中心になる病院で都道府県が指定する。

　・必要要件：

1. ヘリコプター発着場（ヘリ発着場ない場合は近くの公園に救急車で来てもらう）
2. 医薬品の備蓄
3. ライフラインの確保
4. 耐震耐火構造

・求められる機能：

1. 自己完結型：予備資機材、自己発電機、応急テント
2. 応急収容に転用できる場所があること

　・各都道府県の二次医療圏ごとに原則1ヶ所以上整備される。

　・平成23年1月1日現在全国で609ヶ所あり。

　・医療圏について：

　　　一次医療圏：市町村を１つの単位、身近な医療を提供する医療圏　→　開業医、診療所

　　　二次医療圏：複数の市町村を１つの単位、青森県では６医療圏　→　拠点病院

　　　三次医療圏：基本は都府県で１医療圏、北海道は６医療圏　→　基幹病院

DMAT：

　・災害派遣医療チーム　disaster medical assistance team

　・役割、活動：

1. 災害急性期（48h）に災害現場で活動できる
2. 自己完結型、機動性を持っている
3. チーム編成：基本は医師１、看護師２、事務１～他に薬剤師、検査技師、心理士等

　・メンバーは災害医療の訓練、研修を受けている。

災害医療活動における情報ACCEPT：

　A：area　被災地域、被災範囲

C：community　地域社会の状況

C：cooperation　協調、協働

E：environment　環境、気候、衛生状態、社会情勢

P：phase　時期

T：type　災害の種類

被災地での医療活動：

　活動の環境：CSCA

1. 指揮・命令系統
2. 安全確保
3. 情報収集・伝達
4. 評価

　災害医療の要素：TTT

1. トリアージ
2. 搬送
3. 治療

要援護者：CWAP、外人

　Children：子供

　Women：女性

　Aged：高齢者

　Poverty/Patients：障害者、在宅療養

　日本語の分からない外国人

災害支援に関する法制度：

1. 災害救助法：1947年

・1946年の南海大地震を契機に災害救助法が施行。

・災害救助法の内容として、被害被災者の救助は国の責任として憲法の生存権に則り、

１　応急救護

２　被災者の保護

３　社会秩序の保全

に当たることを目的としている。

・救助の種類と実施機関の例：

|  |  |
| --- | --- |
| 災害発生日から３日以内 | 災害にかかった者の救助 |
| 災害発生日から7日以内 | 避難所の設置飲料水の供与 |
| 災害発生日から10日以内 | 死体の捜索 |
| 災害発生日から14日以内 | 医療 |
| 災害発生日から20日以内 | 仮設住宅の供給 |
| 災害発生日から1ヶ月位内以内 | 住宅の応急修理 |
| 分娩した日から7日位内 | 助産 |

1. 災害対策基本法：1961年

・1959年伊勢湾台風による人的、物的被害の甚大さから検討され2年後の1961年に成立、以降数度の見直しを行なっている。1995年の阪神淡路大震災で防災体制全般の大幅な見直しがされている。

・災害対策の基本法の内容として、

１　防災体制の確立と責任の所在の明確化

２　防災計画の作成

３　災害予防

４　災害応急対策

５　災害復旧及び防災に関する財政金融措置

６　その他必要な災害対策の基本を定める。

1. 大規模地震対策特別措置法：1978年
2. 被災者生活再建支援法：1998年
3. 国民保護法
4. 国際人道法：ジュネーブ条約

■　4/25

トリアージ：

・患者選別。

・トリアージとは、負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることであり、救助、応急処置、搬送、病院での治療の際に行う。

　・トリアージ（triage）は、治療（treatment）、搬送（transport）と共に災害時医療で最も重要な３つの要素３Ｔの１つ。

　・トリアージタッグ：

|  |
| --- |
| 赤色（最優先治療群Ⅰ）：直ちに処置を行えば救命が可能な者黄色（非緊急治療軍Ⅱ）：多少治療の時間が遅れても生命には危険がない者。基本的にはバイタルサインが安定している者。緑色（軽処置群Ⅲ）：上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としない者。黒色（不処置群０）：既に死亡している者または直ちに処置を行なっても明らかに救命が不可能な者。 |

・右手首関節部に付ける。負傷時は左手首、右足、左足のそれぞれ関節部。

・衣服や靴等には付けない。

・１人あたり数十秒から数分程度で終わらせる。

・１回で終わらず、災害現場、救護所、病院到着後など必要に応じ、繰り返し実施する。

・一次トリアージ：START式トリアージ

　　歩行可能　はい　→　緑

　　↓いいえ

呼吸（気道開放にて）　なし　→　[黒]

↓あり

呼吸数　9回/分以下、30回/分以上　→　赤

↓10-29回

CRT（毛細血管再充満時間）/撓骨動脈/心拍数　2秒を超える/触知不可/120以上　→　赤

↓2秒以内/触知可/50-120

意識：従命反応　なし　→　赤

↓あり

黄

■　5/9

国際救援活動：

　UNHCR：難民

　WHO：世界保健機関

　Unicef：子供女性の権利擁護

　WFP：食糧 world food programme

　NGO：非政府組織 non-governmental organization

　PKO活動：平和維持活動 peace keeping operations

　JDR活動：国際緊急援助隊 Japan disaster relief team　～ODAの一環

　ODA：政府開発援助 official development assistance

　JICA機構：国際協力機構 japan international cpperation agency

■　5/16

災害各期における活動の特徴

1. 急性期～亜急性期の活動

　・多死傷者に対する医療が中心（救命救急活動）

　・トリアージ、応急救護処置、後方搬送

　・避難所、または在宅避難者への医療支援

　・避難所または在宅者への巡回診療

1. 亜急性期～慢性期の活動

　・災害時、受傷した傷が悪化化膿してくる

　・破傷風のリスク、瓦礫などの除去作業等でのケガ

　・感染症の発生リスク（インフル、肺炎、消化器感染症など）

　・慢性疾患の悪化、医薬品不足

　・PTSD（心的外傷後ストレス障害）；再体験、回避、過覚醒

1. 慢性期～復興期の活動

　・心のケア、置き去り症候群（被災地の関心が薄れていく）

　・慢性疾患の継続的治療環境の提供

　・コミュニティの再建、家族関係の構築

■　5/23

災害医療の体制：

　基幹災害拠点病院：原則は都道府県に１ヶ所　　　　　　　　　　　　被災地域

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 災害拠点病院　　　　　　　　・二次医療圏に１ヶ所・重篤救急患者の救命医療・広域搬送への対応・地域医療機関への資機材貸し出し・被災地域外の場合はDMAT派遣 | 救護所・避難所等・健康管理（慢性疾患の悪化予防） | 　　　　←DMAT派遣被災患者広域搬送→ | 被被災地外　の医療機関関 |

DMAT派遣機能（別の地域で発災）

■　5/30

放射線の単位：

ベクレルBq：放射性物質が放射線を出す能力を表す単位

　グレイGy：放射線のエネルギーが物質や人体の組織に吸収された量

　シーベルトSv：人体が受けた放射線による影響の度合いを表す単位

　半減期：物質の放射線量が半分になる時間を物理学的半減期という。

被曝三原則：

　時間、距離、遮蔽物

放射線被曝による身体への影響

　早期影響：被爆後数ヶ月

　急性放射線症：吐き気、嘔吐、皮膚障害

　晩発影響：被曝から数ヶ月以降

　　10年位上→がん、遺伝的影響、不妊

低線量被曝：一般的には100～200ミリシーベルトより下の放射線量

しきい線量：100人中1人に影響が発生する境界

放射線から身を守る方法：

1. 放射線が強い場合は素早く避難する、可能ならコンクリートの建物。
2. 放射線が弱い場合は屋内退避する、窓等を閉めた気密性に配慮。

医療従事者としての知識：

　・低線量被曝（100mSv以下）では確率的影響はない。

　・胎児の胎内被曝についてはICRCでは奇形発生のリスクはないとしている。

国際看護：

■　6/13

EPA：経済連携協定　economic partnership agreement

国際保健の指標・格差：

　経済指標：国内総生産GDP、国民総所得GNI

　平均余命

　平均識字率

　乳幼児死亡率IMR；infant mortality rate

　5歳未満児死亡率U5MR；under 5 mortality rate

　妊産婦死亡率MMR；maternal mortality rate

　予防接種率：TB、三種混合、ポリオ、麻疹

　その他：清潔な水、トイレ、感染症罹患率（HIV、結核、マラリア等）

■　6/20

難民：

　食事：1日1人あたり1900kcal

　トイレ：1基/1家族、1基/100人

　医療：保健センターを設置し（1施設/人口1万～2万）

　子供・女性の保護：難民の約8割は子供と女性であり、性的搾取、虐待、暴力などに晒される。

■　6/27

HFA；health for all by the year 2000　西暦2000年までにすべての人々に健康を

（WHO、1978年アルマ・アタ宣言）

ICN：国際看護師協会

　目標：

・世界の看護を１つにする

　　・世界の看護師と看護の強化する

　　・保健医療政策に影響を及ぼす

ICM：国際助産師連盟

MDGsミレニアム開発目標：

1. 極度の貧困と飢餓の撲滅
2. 普遍的初等教育の達成
3. ジェンダーの平等推進と女性の地位向上
4. 乳幼児死亡率削減

→ゴールは2015年

子供の権利条約：

・1989年国連総会採択

・子供たちは生存し、発達する権利

・暴力、虐待、搾取から保護される権利

ジェンダーの平等：

　WID；women in development：女性の開発の受益者および参加者として重視、女性のための女性へのアプローチ

　GAD；gender and development：開発において男女のニーズの違いを重視、男女格差是正のための社会的改善

　世界女性会議：世界人口会議1994年カイロ会議、第1回は1975年メキシコ、以降5～10年毎に開催

■　7/4

PKO平和維持活動；peace keeping operations

人間の安全保障とは：

1. 紛争や災害等の恐怖からの自由
2. 食糧、医療、教育などの欠乏からの自由
3. 人間らしく生きる尊厳

難民refugee：

　政治的な迫害のほか、武力紛争や人権侵害などを逃れるために国境を越えて他国 に庇護を求めた人々。

　3,640万人（2010年6月）

■　7/11

ODA政府開発援助：official development assistance

　基本的理念：

1. 人道的配慮（BHN重視）；BHN人間生活の基本的要請：basic human needs
2. 相互依存関係の認識（パートナーシップ）
3. 地球環境の保全
4. 自助努力の支援＝借款（しゃっかん）が多い

NGO非政府組織：non-governmental organization

オーナーシップ：当事者意識

キャパシティデベロップメント：実施する能力

ガバナンス：国家が国民の意思を的確に反映して、それを効率的、効果的に実現するプロセス、その実行力をガバナンスがあるという。現代の法治国家をも意味する。

国際緊急援助隊：

　1987年国際緊急援助隊の派遣に関する法律

　10日間と短い

1. 救助チーム
2. 医療チーム
3. 専門家チーム

■　7/18

UNDP国連開発計画：United nations development programme

JICA日本国際協力機構：Japan international cooperation agency

JETRO日本貿易振興機構：Japan external trade organization

JOCV青年海外協力隊：Japan overseas cooperation volunteers

■　7/25

JOCV青年海外協力隊：Japan overseas cooperation volunteers

・ODAの一環として、外務省管轄のJICAが実施する海外ボランティア派遣制度

・20-39歳

・2年間

・派遣前訓練3ヶ月

国際協力の成果：

　Go to the people

　人々の中に行き、共に暮らし、共に愛し、共に学び、

人々が知っている事から始め、人々が持っているものの上に築こう。

しかし、最も優れた指導者が仕事をした時は、その仕事を終えた時に、人々はこう言う。

「わしら自分たちの力でこれをやったのだ」と。