

災害時の高齢者支援ガイド

—避難所で支援する保健医療福祉専門職者のために—



一般社団法人 日本老年看護学会 災害支援検討委員会

目次

1. 持病の悪化と災害関連疾患の予防

2. 感染予防

3. 高齢者が生活しやすい環境作り

4. 生活支援

4-1 水分・食事ケア

4-2 排泄ケア

4-3 清潔ケア

4-4 休息・睡眠ケア

5. 活動性低下の予防

6. 精神面へのケア

7. 認知症をもつ人への対応

8. 災害支援にあたられる皆様へ

参考文献

- ・兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム：ユビキタス社会における災害看護拠点の形成
看護ケア方略の開発研究部門高齢者看護ケア方法の開発プロジェクト（2008）
「災害時に避難所で高齢者の看護にあたられる皆様へ」
- ・日本専門看護師協議会老人看護分野（2011）
災害時の高齢者ケアQ&A～高齢者の特徴を踏まえたケアのポイント～
- ・日本老年看護学会災害支援検討委員会（2015）大規模自然災害時の高齢者支援ガイド、
日本老年看護学会HP参照
- ・認知症介護研究・研修仙台センター監修（2013）避難所での認知症の人と
家族支援ガイド（支援者用）

災害時の高齢者支援ガイド

—避難所で支援する保健医療福祉専門職者のために—

発行月 : 2022年3月

編集・発行 : 一般社団法人日本老年看護学会 災害支援検討委員会

連絡先 : 一般社団法人日本老年看護学会

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂4-1-1

一般社団法人日本老年看護学会事務センター

(株式会社ワールドプランニング内)

Tel 03-5206-7431 Fax 03-5206-7757

製作 : E-mail office@rounenkango.com

株式会社 和田デザイン事務所

8. 災害支援にあたる皆様へ

災害支援活動は皆さん自身が思う以上に、疲労やストレスなどの身体的・精神的負担を伴います。活動期間の中で、安全に活動を継続するためには、皆さん自身の健康状態と生活環境も整える必要があります。

活動しながらも心身共に休むことが大切ですが、休むことが難しい場合は、ほんの束の間でも、身体を伸ばしたり深呼吸するだけでもリラクゼーション効果が得られます。

また、何か困ったときや辛い気持ちを抱えた時は、自分だけで何とかしようと気負わず、仲間や他の専門職者に伝えることも大切です。



- 支援者自身の安全の確保をする
※避難経路の確認、ボランティア保険への加入など

- 支援者自身の健康状態やストレス反応をチェックする
※ストレスは自分で気づかない場合が多いので、支援者同士で互いにチェックする
※このようなストレス反応には注意しましょう。
眠れない、食欲不振、飲酒・喫煙量の増加・減少、脱力感・強い疲労感、涙もろい、憂うつ・気が滅入る、罪悪感・自責感、落ち込みやすい・悲観的になる、集中力・記憶力の低下、注意散漫 等



- 現地の自治体職員や保健師、避難所の運営管理・責任者、他の医療・保健・福祉専門職者、ボランティア等との連携・協力体制を築き、現状や問題点を共有しながら支援を行う
※避難所内での情報共有・伝達のルールを確認する
※改善案や物資の要望がある場合、誰に伝えればよいか、どのようなルートで集約されていくのかを把握しておく

支援ガイド作成にあたって

災害はいつも突然に起こり、多くのいのちが失われるだけでなく、私たちの健康や生活にも大きな影響を及ぼします。2015年に国連防災世界会議で国際的な防災の取り組み指針である『仙台防災枠組2015-2030』では、人々の命、暮らし、健康ができるかぎり失われないようにすることが明示されました。

高齢者は災害の危険から逃れてもその後の避難生活によって体調を悪化しやすく、高齢者の災害関連死の割合も多く占めています。

日本老年看護学会災害支援検討委員会では、これまで「大規模自然災害時の高齢者支援ガイド」（2015年作成・学会HP上で公開）の作成・啓発、災害看護の講演会・研修会を行ってきました。

そしてこの度、避難所において高齢者の命と生活を守るための支援ガイドを作成しました。本ガイドでは、避難所で暮らす高齢者の健康課題・生活課題をアセスメントする視点と支援方法のポイントをまとめております。高齢者が災害発生後の困難な時期を乗り越え、一日も早く平穏な日常生活に近づけるよう、避難所での支援に活用していただきたいと思います。

2022年3月 一般社団法人 日本老年看護学会 災害支援検討委員会

支援ガイドの活用方法

目的：災害時に支援に携わる保健・医療・福祉の専門職者が、災害により被災した高齢者の災害発生後の健康課題をアセスメントする視点および生活環境の調整などのポイントを示し、実際の支援に活用してもらうためのガイドである。

支援対象者：高齢者（慢性疾患、認知症などをもつ人を含む）

使用期間：災害発生急性期（4日目頃から）以降

使用場所：主に避難所

使用方法：支援ガイドはカバンやリュックサックに入れて持ち運びご活用下さい

1. 持病の悪化と災害関連疾患の予防



- ・予備力の低下や内服・受診の中断から、健康状態を悪化させやすい
- ・高齢者は困っていても我慢や気兼ねから「自分から訴えない」「要領よく話せない」ため、健康・生活上の問題を見逃しやすい
- ・上記の特徴をふまえ、細かな声かけ、観察や連携により高齢者の健康を守ることが大切である



説明ケア

- 高齢者が訴えてくるのを待つのではなく、気になる高齢者には、積極的に声をかけるようにする
- 声かけの際には「大丈夫ですか？」ではなく、具体的に困っていることや身体の具合を尋ねる。その際ゆっくりとしたペースでわかりやすくかかわることを心がける。
例) 眠れていますか？ 食べれていますか？
具合が悪いところはありませんか？
- 家族や周囲の人からも普段の健康状態や生活の様子について聞く
※できれば本人の了承を得てから聞く
- 本人の訴えだけでなく、客観的な全身の健康チェックを行う
※客観的な健康チェックをすることが難しい場合には、医療職の支援を得る
- 体調が悪くなった時には早目に相談するよう伝える
- 災害関連疾患(▲)の兆候を見逃さない
▲疾病名(症状例)：
静脈血栓症(足がむくむ、腫れる)
肺塞栓症(急に息苦しくなる)
狭心症・心筋梗塞(締め付けられるような胸の痛み)
脳卒中(顔がゆがむ、腕に力が入らない、上手く話せない)
- 静脈血栓症予防として、歩行、足首の運動、水分摂取(利尿作用のある飲み物は控え目に)を心がけるよう伝える。
※弾性ストッキング(着圧ストッキングや着圧ソックス)がある場合は着用を促す。ただし着用による皮膚障害が生じる場合があるので注意して観察する。
※できれば段ボールベッドの使用ができるように支援する。



連携

- BPSDが悪化する場合、介護者(家族)も含めた二次避難所(福祉避難所等)への移動や、高齢者本人の緊急入所(短期入所含む)について、避難所の責任者・保健所などと相談する



7. 認知症をもつ高齢者への対応



- ・認知症をもつ高齢者は災害後にBPSD（行動心理症状）が生じやすい
- ・避難所は特に落ち着かない環境であり、慣れないオープンスペースでの共同生活には限界がある



説明ケア

- 認知症の程度、BPSD（行動心理症状）、ADL（日常生活動作）の状況、介護者がいるかなどを把握し、避難所生活が可能か検討する
- できれば個室やパーティションで囲まれたスペースをつくり、周囲のざわつきが少なく落ち着ける、本人と家族が安心できる居場所を確保するようにする
 - ※個室の場合、目印になるものがあると迷いにくい
 - ※福祉スペースがある場合は、介護者とともに移動する
- 話しかけるときは、必ず自己紹介を行い、日にちや時間を伝える
- 話しかけるときは、一呼吸入れて落ち着いて、ゆっくりと少しずつ会話をし、本人の困りごとを聞く
- 本人が理解できるように現状を丁寧に何度も説明する
 - ※メモを残すなどして、あとで本人が確認できるようにしておく
- 専用のトイレスペースの確保など、排泄に問題がないような環境をできるかぎり作る
- 介護者（家族含む）の負担感軽減のための支援を行う
 - 例・介護者へのねぎらいの言葉をかける
 - ・介護者の話を聞く時間を確保する
 - ・介護者の疲弊を早くキャッチする
 - ・介護者が本人と離れる時間を作る
 - ・避難所での出前デイサービスなどを活用する



連携

- 今の身体症状、既往歴と薬物療法、医療的処置の状況と、被災後も通常のように継続できているかについて確認し、できていない場合は速やかに受診（救護所、仮設診療所など）できるようにする
- 巡回診療などの災害派遣チームを活用し、必要な医療やリハビリテーションを継続できるようにする
- 避難所内で医療・精神的ケア・リハビリテーションが必要な人を把握し、医療やリハビリテーションを継続できるようにする
- お薬手帳などを活用し、薬の情報に加えて、身体状況等を記録して情報共有できるようにする
- 毎日服用している薬物以外の頓用薬（心臓発作時のニトログリセリン、喘息発作時の吸入薬など発作時や症状が出現したときに必要に応じて服用する薬）も携帯できるようにする
 - 持っていない場合は受診につなげる



2. 感染予防



- ・高齢者は免疫力の低下により感染症に罹患すると重篤化しやすいため予防が大切である

呼吸器感染症（新型コロナウイルスを含む）の予防



- 呼吸器感染症の予防のために、手洗い、マスク着用（家族内でも）、三密（密集、密接、密閉）回避、換気（できれば加湿）を行う
※換気のコツ：冬場などは、窓や扉を少し開けて常時2方向換気をして空気の流れを作る



- 咳や発熱があるなど呼吸器感染症が疑われる人は、避難所の責任者、保健所等に連絡し、避難所の運営マニュアルに沿って、個室や他者と離れた場所へ移動してもらう
※新型コロナ感染症の発生にともない、避難所での呼吸器感染症対策は大幅に変更となっているので、各自治体の避難所運営マニュアルを参照

誤嚥性肺炎の予防



- 誤嚥性肺炎予防のために口腔内の清潔を保つ
 - 口腔の清潔が保たれているか確認する
※義歯の洗浄、食物残渣、口臭、舌苔、口腔内の炎症等を確認する
 - 歯ブラシがなくても液体ハミガキ（デンタルリンス）や洗口液を使用するなど、可能な範囲での口腔ケアを行うようにすすめる
 - 義歯の人は、食後（少なくとも1日に1度）に洗い、就寝前にも口腔内の清潔を保つように説明する

6. 精神面へのケア



- ・高齢者は無力感を抱きやすく、我慢する、思いを吐露しないことが多いため、訴えの少ない方を見逃さない
- ・これまでの暮らしを失ったショック、今後への不安、無力感を抱きやすい



- 不眠、食欲、疲労感、倦怠感、体の痛み、落ち込みがないか聞く
- 被災したことへのお見舞いを伝え、傾聴する
※本人が語らない辛い体験を無理に聞き出さない
- せん妄やPTSDの兆候を見逃さない
例) せん妄：落ち着きがない、突然怒る、夕方になると様子が違う、ボーッとしている
例) PTSD：表情が暗い、うつ状態傾向、不眠が続く、涙が出て止まらない
- 高齢者世帯や独居の場合は、キーパーソンと連絡を取り、本人が安心できるように支援する



- 高齢者がお互いに話せる場と関係性を作り、孤立化を防ぐ
- せん妄やうつ傾向、PTSD、睡眠バランスが崩れている人など、専門家につなぐ必要のある人をピックアップしておき、災害派遣精神医療チーム（DPAT）につなげる

5. 活動性低下の予防



・避難所での活動不足による身体機能の低下は、その後の生活に大きく影響するため、活動性を維持することは重要です



- 避難所での日中・夜間の生活の仕方を確認する
※食事、排泄以外はほとんど横になっていないか、眠っていないか
※夜間眠れているか
- 「お年寄りは無理してはいけない」「不慣れな場所は転びやすい」という思い込みで活動範囲を狭めたり、機会を減らさないように説明する
- 避難所内は歩きやすいように通路を確保する
- 座って他者と交流できるスペースを確保する
- 生活の中で動く機会を作る
※避難所内の片付けや掃除など、短時間で何度も身体を動かす役割・機会を作る
- ラジオ体操や散歩など、軽い運動の機会を設ける
- 日中、横にならない時間を増やす
※昼間は毛布をたたむ／寝具を片付ける
※段ボールの椅子やパイプ椅子を設置し、座る場所や時間を増やす
※座ったままできる運動（背伸び、足踏み、足挙げ等）を紹介する

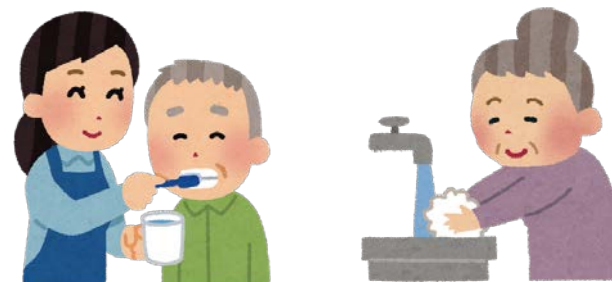
消化器感染症（感染性胃腸炎・食中毒）の予防



- 食事前、排泄後に手洗いや手指消毒をすすめる
- 食事や食品を取り込むことがあるため、必要量だけ保管するように説明する
- 一緒に清掃や整理をして、消費期限の過ぎたものは廃棄する
- 下痢が続く場合には、できるだけ専用トイレを設置する



- ノロウイルス感染症が疑われる場合は、避難所の責任者・保健所等に連絡して協力を仰ぐ



3.高齢者が生活しやすい環境作り



・避難所は高齢者にとっては非常に生活しづらい環境である
高齢者が少しでも生活しやすくなるような避難所内の
環境作りが大切である

転倒予防



- スリッパは転倒しやすいので、できるだけかかとのある上履きを履くようにすすめる
- 安全にトイレや出入口に行けるよう通路を確保する
例) ビニールテープを貼り通路を表示する
- 布団の隙間、荷物、コード類などにつまずかないように、整理・整頓する
- 床に敷く簡易畳、シートなどはテープ等で固定する
- 床からの立ち座りが難しい場合には、ダンボール等で椅子を作る

室温・湿度の調整



- 高齢者の皮膚の温度感覚に考慮して、室温を調節する
※冬場で常時換気をする場合は、直接外気が当たらない
場所に移動するなど配慮する
- 暖房使用時は加湿も同時に行う 例) 濡れタオルを吊るす

必要な情報の提供



- 会話時はゆっくり、低い声で、明瞭に話したり、
文字は大きな字で書くようにする
- 掲示物は高齢者の目に届く位置に貼る
- 掲示物は情報を見つけやすいよう、項目ごとに整理し、
見出しをつける
- 必要な情報を選別し、むやみに掲示物を増やさないようにする

4.生活支援【4-4.休息・睡眠ケア】



・高齢者は睡眠が浅く、中途覚醒や早朝覚醒が起こりやすい
・避難所では生活環境の変化やストレスにより
さらに不眠となりやすい



- 起床・就寝・食事時間のアナウンスや時計の設置等して
時間がわかるようにする
- 日中はできるだけ日光に当たる、軽い運動をするなどして
昼夜のリズムを整える
- 夜間・早朝覚醒により、周囲の人とのトラブルになる場合、
休息場所を確保する
- 入浴やマッサージ、足を温めるなどのリラクゼーションケアを行う
- 寝付きが悪い場合は、寝る前にカイロなどで
身体を温めることをすすめてみる



- 普段、睡眠薬を服用している人は、内服を継続できるよう
受診につなげる
※睡眠薬を服用している場合、夜間の転倒に注意が必要

→ **3.環境作り** を参照

4.生活支援【4-3.清潔ケア】



- ・高齢者は唾液分泌量が少なく、災害時には緊張やストレスでさらに低下するため口腔内の細菌が繁殖しやすい
- ・飲水を控えたり排尿を我慢したりすることで、膀胱炎などの尿路感染症が起きやすい
- ・高齢者の清潔においては口腔と陰部の清潔が最優先である



説明ケア

- 入浴できない場合は、部分的な清潔の保持（特に陰部）に努めるようすすめる
※乳幼児用おしりふきなどを活用して清拭ができる
- 高齢者が着脱しやすく、ゆとりがあり、伸縮するような下着が支給されているか確認する
- 清潔あるいは気候に適した衣類を着用しているかを確認する
- 履き物の確認や、足底部・爪の清潔状態も確認し、保清をすすめる
- 口腔内の清潔保持については
→ **2.感染予防**：誤嚥性肺炎予防を参照



連携

- 高齢者に適した衣類や下着がなければ、避難所責任者などに要望してみる
- 足湯ボランティアなどを活用することも検討する

居場所づくり



説明ケア

- 避難所内での掃除や配食など、高齢者の身体の状態に合わせてできるだけ活動の機会や役割を増やすようにかかわり、他者との交流の機会を増やす
- 日中に高齢者が集まって休憩や談話できるスペースを作る



4.生活支援【4-1.水分・食事ケア】



- ・高齢者は排尿の回数を気にするため、水分を控える傾向にあり脱水や便秘になりやすい
- ・災害後に提供される食事は高齢者の嗜好や摂食嚥下状態にあっていないことがある

水分摂取



- 1日1リットルの水分摂取を目安とし、飲水のペース（少しずつこまめに）に配慮することで水分補給できるようにすすめる
- 水分摂取を控える言動や、口腔内（特に歯茎）・皮膚（特に腋窩）の乾燥、元気がなくぼーっとしている等の脱水の徴候や、尿量の減少、便秘の有無を確認する

食 事



- 被災後の食事摂取の状況（栄養バランス、量）について確認する
- 治療食・制限食（カロリー、塩分、タンパク質、アレルギー）について確認し、必要に応じて情報提供する
※例：配食の中で、糖分や塩分などが少ない食品等について情報提供する
※必要に応じて看護師、栄養士から適切な情報提供ができるようにつなげる
- 硬さ、飲み込みやすさ、食べ残しがないか等の食べ方を確認する
- 口腔内トラブル、摂食嚥下機能障害有無を確認し、摂取できる方法を探す
- 食べにくい場合には、汁物と一緒に食べるなどの工夫を提案する



- 義歯や残存歯に問題がある場合には歯科受診（巡回診療）につなげる
- 必要に応じて補助食での低栄養・低タンパクのバランスを補う
例）栄養補助ゼリー、高カロリー食品等
- 可能であれば食事スペースを設置する
- 避難所内の対応では難しい場合には、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）につなげる

4.生活支援【4-2.排泄ケア】



- ・高齢者は避難所の不便なトイレ通いの億劫さから、排尿・排便回数を減らそうとする傾向にあり、脱水や便秘を起こしやすい
- ・高齢者の身体機能を考慮し、排泄しやすいトイレ環境をつくり、必要時に応じて介護者を確保することが大切である

排泄しやすいトイレ環境づくり



- トイレの場所がわかりやすいトイレ表示にする
- トイレまでの通路を確保し、可能であれば手すりを設置する
- トイレまでの動線を短くし、段差などの障害物をなくす
- トイレを清潔に保ち、手指衛生が保てる環境を整える
- 足腰が不自由な人のために洋式トイレを使えるようにする
例：仮設の洋式トイレを要望する、和式トイレに洋式置き便器を置く
- トイレ内にできれば簡易手すりを設置する
- 屋外に仮設トイレが設置されている場合、簡易照明をつけて足元を明るくする

排泄機能・行為の対処



- 排尿・排便回数や周期を確認するとともに、必要であれば腹部の状態を観察する
※排尿・排便回数の減少があれば腹部膨満がないか確認し、必要時医療職に情報提供する
- 尿失禁（の不安）がある場合には尿取りパッド等の活用をすすめる
- 便秘予防のため、十分な水分補給、軽い運動、腹部マッサージ等を行うようすすめる



- トイレまでの移動、排泄動作等に介助が必要な場合、家族や身近な人の協力を得る
※介助の必要性が高い場合は、福祉スペースや福祉避難所への移動も検討する
- 普段から緩下剤等を服用している場合は、内服が継続できるよう受診をすすめる