

富山県看護協会 災害支援マニュアル



公益社団法人 富山県看護協会

2022年3月 改訂版

目 次

I	概要	1
1	目的	
2	災害看護支援の基本的考え方	
3	災害支援ナースの養成	
II	災害時の看護支援ネットワーク	1
III	富山県看護協会災害時看護支援体制	3
1	富山県看護協会災害対策本部の設置基準	
2	災害対策本部設置手順	
3	災害対策本部の構成と主な役割	
4	本部設置場所	
IV	災害支援ナースとは	4
1	災害支援ナースの役割	
2	災害支援ナースの要件	
3	災害支援ナースの主な活動内容	
4	災害看護研修	
5	災害支援ナースの身分保障等	
6	災害支援ナースの申請・登録	
7	災害支援ナース継続教育	
V	災害支援ナースの派遣・調整	8
1	富山県内で災害が発生した場合	
2	富山県外で災害が発生した場合	
3	災害活動後の取り組み	
	災害支援派遣時の必要物品リスト(参考)	11

富山県看護協会災害支援ナース登録様式

富様式 1: 富山県看護協会災害支援ナース登録申請書

富様式 2: 富山県看護協会災害支援ナース登録内容変更・中止連絡票

富山県看護協会災害時関係様式 富山県看護協会→各施設

富様式 3: 災害支援ナース派遣協力について(災害支援ナース用)

富様式 4: 災害支援ナース派遣協力について(施設長用)

富様式 5: 災害支援ナース派遣要請票

富山県看護協会災害時ネットワークシステム関係様式 各施設→富山県看護協会

富様式 A: 災害状況連絡票

富様式 B: 災害支援ナース派遣要請依頼票

富様式 C: 災害支援ナース派遣候補者リスト

富様式 D: 災害支援ナース派遣シフト表

富様式 E: 災害支援ナース活動確認事項連絡票

富様式 F: 災害支援ナース派遣要請依頼終了票

富様式 G: 災害支援ナース派遣終了票

富様式 H: 活動記録(日報)

富様式 I: 災害支援活動終了報告書

災害支援ナース派遣調整の流れ

富山県看護協会災害支援マニュアル

I. 概要

1. 目的

富山県と富山県看護協会の「災害時の医療救護に関する協定」や日本看護協会との「災害支援ナース派遣に関する協定」等に基づき、富山県看護協会に要請される災害発生時の医療救護体制の諸指針を定め、災害に関する看護の知識や技術を活用し災害が及ぼす生命や健康への被害を少なくするための支援活動を定める。

2. 災害看護支援の基本的考え方

富山県看護協会は、富山県や日本看護協会等からの要請のあった被災施設に災害支援ナースを派遣する。その支援活動形態は自己完結型*を基本とする。

*自己完結型…自身の活動に必要な水、食料等を装備し、現地で使用する医療資材、衛生材料を携えて災害活動にあたり、被災県自治体や看護協会などのスタッフ等と調整しながら自立的に活動することを基本姿勢とする。ただし、派遣にあたっては、富山県看護協会が被災地の情報を収集し、支援活動に必要な物品の提供、傷害保険加入等の支援を行う。

3. 災害支援ナースの養成

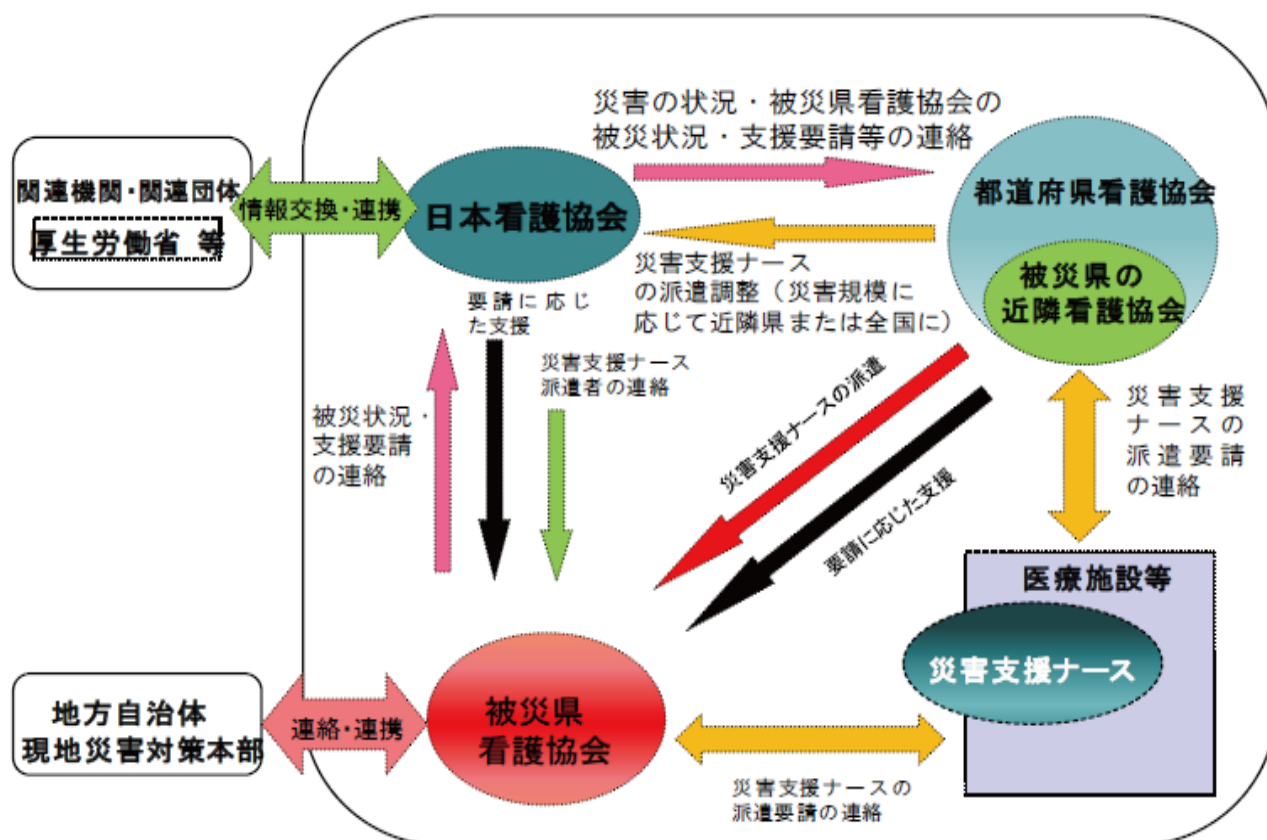
富山県看護協会は、被災地で災害支援ナースとして活動できる実践能力を習得するために、災害看護研修会を開催し、富山県看護協会災害支援ナースを養成する。

II. 災害時の看護支援ネットワーク

大規模災害発生時に円滑に災害看護支援体制を整え、効果的な支援活動を行うための被災県看護協会を含む都道府県看護協会と日本看護協会との相互連携システムである。

大規模災害が発生した場合、被災県看護協会の要請により、都道府県看護協会に「災害支援ナース」として登録した看護職を、都道府県看護協会と日本看護協会が派遣調整をした上で、被災地に派遣するもので、災害支援ナースは被災地のニーズに応じて柔軟に看護活動を実践する。

日本看護協会災害支援ネットワークシステム



〈参考〉 日本看護協会の災害支援の対応区分

対応区分	災害の規模	被災県に協力する看護協会	派遣調整
レベル1 単独支援対応	被災県看護協会のみで災害時の看護支援活動が可能な場合	被災県看護協会	被災県看護協会
レベル2 近隣支援対応	被災県看護協会のみでは災害時の看護支援活動が困難または不十分な場合	近隣県看護協会 (被災県看護協会を含む)	日本看護協会
レベル3 広域支援活動	被災県看護協会及び近隣県看護協会のみでは災害時の看護支援活動が困難または不十分な場合 支援活動が長期化すると見込まれる場合	全国の都道府県看護協会 (被災県看護協会および近隣県看護協会を含む)	

Ⅲ. 富山県看護協会災害時看護支援体制

1. 富山県看護協会災害対策本部の設置基準

富山県看護協会災害対策本部（以下災害対策本部とする）は次の1）、2）の場合に看護協会長が設置する。

- 1）県内で、大規模災害（震度5以上の地震などで家屋崩壊、列車・飛行機などの大事故、水害、テロ、その他）が発生し、富山県が災害対策本部を設置し、会長が必要と判断した場合。
- 2）県外で、災害が発生し富山県や日本看護協会等から災害支援の要請があつて会長が必要と判断した場合。

2. 災害対策本部設置手順

- 1）会長は、災害対策本部設置基準相当の災害が発生した際、専務理事に指示し、災害対策本部構成メンバーを招集する。
※災害対策本部構成メンバーは会長、副会長、専務理事、常任理事、事務局長、災害看護委員とする。
- 2）休日もしくは就業時間外で、構成メンバーの招集が必要な場合や緊急の連絡事項発生時は「富山県看護協会緊急連絡網」にて連絡を行う。
- 3）対策本部設置後は、対策本部の指示・決定に従う。
- 4）対策本部長は、災害の復旧と災害活動の状況を判断し、活動の中止を指示するとともに、災害対策本部の解散を宣言する。

3. 災害対策本部の構成と役割

会長を災害対策本部長とし、以下で構成される。災害時の支援活動に関して情報を収集し、その判断・指揮を行う。

- 1）本部長：災害対策本部総責任者・・・富山県看護協会長
- 2）副本部長：災害対策活動の責任者・・・富山県看護協会副会長
- 3）総務班
 - ①情報係・被災施設並びに被災地の情報収集・・・事務局長
・富山県等（対策本部）との連絡・調整・・・事務局長
・被災地派遣災害支援ナースとの連絡・調整・・・専務理事
・災害時災害支援ナース活動の安全確保・・・常任理事
 - ②救護係・災害支援ナース派遣開始の決定と要請・・・専務理事・常任理事・災害看護委員
・災害支援ナース派遣開始から終了までの調整・・・専務理事・常任理事・災害看護委員
・日本看護協会（近隣県看護協会）との連絡・調整 専務理事・常任理事・災害看護委員
 - ③資材、庶務係
・物品・義援金・支援活動に関する費用の調整・・・事務局長

4. 本部設置場所

公益社団法人 富山県看護協会

〒930-0885 富山市鶴島字川原 1907-1

TEL : 076-433-5680

FAX : 076-433-6428

IV. 災害支援ナースとは

1. 災害支援ナースの役割

- 1) 被災者が健康レベルを維持できるように適切な医療・看護を提供する。
- 2) 被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努める。

2. 災害支援ナースの要件

- 1) 富山県看護協会登録会員
- 2) 実務経験5年以上
- 3) 災害看護研修の修了者
- 4) 施設長（所属長）の承諾があること
（施設に所属していない者は施設長の承諾不要）

以上1)～4)全ての要件を満たしていること。

3. 災害支援ナースの主な活動内容

1) 病院支援

救急外来や一般病棟などで夜勤を含む看護業務支援を行う。

バイタルサインのチェック 日常生活援助 生活支援 搬送など。

2) 避難所支援

- ① 重症化を防止するために医療・介護支援や健康相談・管理、健康状態を観察し、巡回医療チームや現地医療機関と連携を持つ。
- ② 感染拡大を防止するために、感染症アセスメントを実施し、環境衛生状態を把握する。
- ③ 避難所等を巡回し、被災者の生活環境の情報を収集するとともに、環境改善についての働きかけを実施する。
- ④ 急病人の対応、医療機関への受診支援を行う。
- ⑤ 不足物資の情報収集、調達および提供する。

4. 災害看護研修（災害支援ナース育成）

富山県看護協会は災害発生時に支援活動を実施するため、災害への備え、災害直後の救急対応、復旧に向けての長期支援などを理解し、災害支援ナースとして看護が提供できるように育成研修を年2回開催する。

- 1) 目的：災害医療と看護の基礎知識を習得し、災害支援ナースとしての役割や活動を理解する。

- 2) 目 標：(1) 災害看護の基本について理解する
(2) 災害各期に必要な災害看護の知識・技術を習得する
(3) 災害時の看護職の役割をイメージ化、意識化できる
- 3) 研修内容：(1) 災害医療対応の概要
(2) 災害支援ナースの活動展開
(3) 災害支援ナース活動に必要な知識・スキル
(4) 災害支援ナースの活動の実際

5. 災害支援ナースの身分保障等

- 1) 日本看護協会からの要請で派遣された場合(災害支援対応区分レベル2及び3)
 - (1) 派遣期間は原則として、移動時間を含め3泊4日とする。
 - (2) 交通費・宿泊費の実費と日当を日本看護協会が支給する。
 - (3) 傷害保険補償は、日本看護協会が派遣調整を行う災害支援ナースの活動にあたっては、日本看護協会が災害看護支援活動中(出発地と被災地との移動を含む)の事故等に対応するため、天災担保特約付き国内旅行傷害保険に加入する。
また、日本看護協会が災害支援ナースの派遣調整を行った場合、看護支援活動に関連して災害支援ナースが第三者に損害を与えた場合は、日本看護協会がその責任を負う。
保険の対象範囲は、出発地から派遣地の往復行程及び派遣中の本人傷害補償である。
 - (4) 看護業務中の相手に対する傷害に関しては、上記保険の対象外となるので、「看護職賠償責任保険」に加入しておく必要がある。
※ただし、派遣時に「看護職賠償責任保険」に加入していない場合は富山県看護協会が必要な措置を講ずる。
- 2) 富山県看護協会からの要請で派遣された場合(災害支援対応区分レベル1)
 - (1) 交通費は富山県看護協会が実費支給する。
 - (2) 傷害保険は日本看護協会に準ずる。
 - (3) 保険の対象範囲は、出発地から派遣地の往復行程及び派遣中の本人傷害補償である。
 - (4) 看護業務中の相手に対する傷害に関しては、上記保険の対象外となるので、「看護職賠償責任保険」に加入しておく必要がある。
- 3) 富山県からの要請で派遣された場合
 - (1) 派遣期間は原則として3～4日とする。
 - (2) 派遣に要する経費は、富山県が負担する。
 - (3) 輸送に関しては必要な措置を講ずる。
 - (4) 医療救護の業務に従事したことにより負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときの扶助費は富山県が負担する。
- 4) JMAT(日本医師会災害医療チーム)からの要請で派遣された場合
 - (1) 派遣期間は原則として3～7日とする。

- (2) 派遣時の身分保障は JMAT に関する災害時医療救護協定に準ずる。
- (3) 派遣に関する経費は JMAT が支給する。
- (4) 傷害保険補償は JMAT が加入する。

6. 災害支援ナースの申請・登録

1) 災害支援ナースの申請

災害支援ナース要件に該当し、登録を希望する看護職は「富山県看護協会災害支援ナース登録申請書」（富様式 1）に必要事項を記入し、富山県看護協会に郵送又は持参し申請する（FAX での受付は不可）。

2) 登録

申請受理後、資格要件を満たしているものに、富山県看護協会長が認定後「富山県災害支援ナース登録証」を登録申請者に発行する。

3) 登録期間

登録期間は、登録日から年度の 3 月 31 日までとする。申し出が無ければ、1 年度毎（4 月 1 日から翌年 3 月 31 日）の自動更新とする。

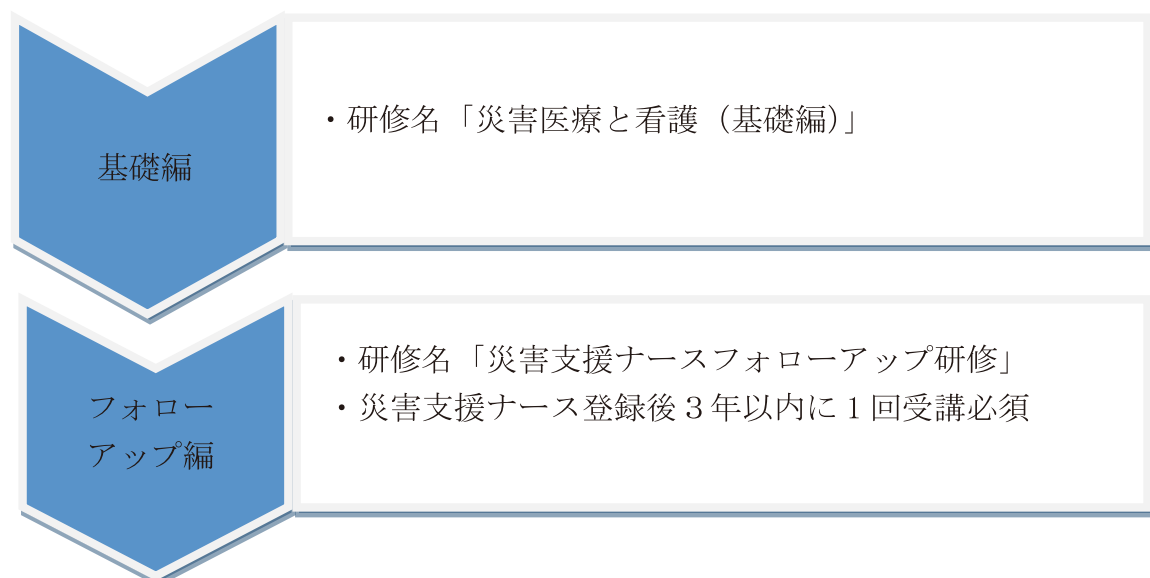
4) 登録内容変更・中止

災害支援ナース登録の内容変更（結婚、退職等）があった場合、中止する場合は、「災害支援ナース登録内容変更・中止連絡票」（富様式 2）を記入のうえ、施設長もしくは、看護部長に承認を得て富山県看護協会へ提出する。

5) 災害支援ナースの登録申請書は富山県看護協会が管理する。

7. 災害支援ナース継続教育

- 1) 3 年に 1 回は富山県看護協会が開催する災害看護フォローアップ研修に参加する。
- 2) 県や市町村が主催する訓練等に積極的に参加する。



登録証

富山県看護協会災害支援ナース登録証

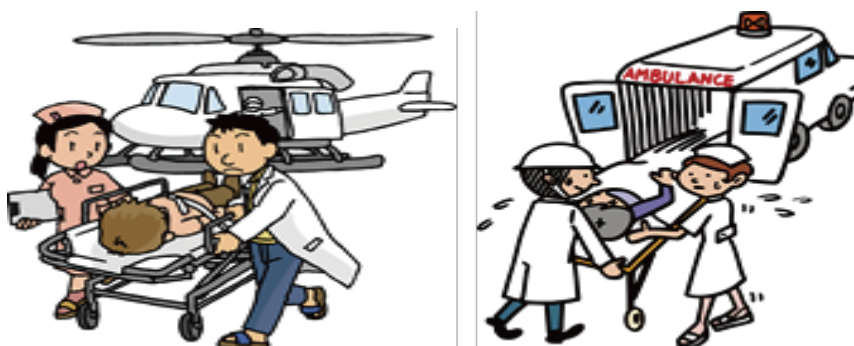
貴方を富山県看護協会災害支援ナースとして登録します。

登録番号	登録年月日	氏 名	所属施設	職種
	西暦 年 月 日	〇〇 〇〇	〇〇病院	看護師

登録期間は、登録日から西暦〇〇年〇〇月〇〇日までです。

ただし、申し出がなければ、一年度毎（4月1日から翌年3月31日）に自動更新します。

西暦〇〇年〇〇月〇〇日



V. 災害支援ナースの派遣調整手順

1. 富山県内で災害が発生した場合 (レベル1の場合)

- 1) 災害全体の情報の収集
 - (1) 災害の被害状況の把握
 - (2) 会員・施設の被害状況の把握
- 2) 派遣・調整手順
 - (1) 会長は基準に則り災害対策本部を設置する。
 - (2) 災害対策本部は被災地の災害状況を災害状況連絡票（富様式A）、支援要請を派遣要請依頼票（富様式B）で確認する。
 - ①必要な災害支援ナースの人員とおおよその派遣期間
 - ②避難所（施設名）・住所
 - ③現地までの交通手段
 - ④避難所における年齢層や人数・主なニーズの把握
 - ⑤避難所（施設）担当責任者および相談窓口
 - ⑥避難所のライフライン状況
 - ⑦災害支援ナースの宿泊場所・食料・飲料水等の状況
 - (3) 日本看護協会へ被害状況を報告する。
 - (4) 災害対策本部で情報判断の上、災害支援ナース派遣を決定する。
 - (5) 各施設の看護管理者へ連絡を行い、派遣準備を依頼する。
 - (6) 各施設は災害支援ナース派遣候補者リスト（富様式C）を災害対策本部へ送信する。
 - (7) 災害対策本部は派遣を決定し、「災害支援ナース派遣協力について」（富様式3・富様式4）、「災害支援ナース派遣要請票」（富様式5）または、「災害支援ナース派遣要請依頼票」（富様式B）添付し看護管理者へ送信する。
 - (8) 災害支援ナースは「災害支援ナース活動確認事項連絡票」（富様式E）に必要事項を記入し、災害対策本部へ送信する。
 - (9) 派遣時、災害支援ナースに天災担保特約付き国内旅行傷害保険の加入手続きを行う。（費用は看護協会負担）
 - (10) 災害対策本部は被災地までの交通手段を確認のうえ、支援活動に係る旅費等の準備を行う。
 - (11) 災害対策本部は被災施設と連絡調整を行い、派遣中止・派遣増員などの情報を収集する。
 - (12) 被災施設は派遣終了時、「派遣要請依頼終了票」（富様式F）を送信する。
 - (13) 派遣要請終了時、災害対策本部は「派遣要請依頼終了票」（富様式F）を添付し各施設の看護管理者へ送信する。
 - (14) 各施設の看護管理者は、災害支援ナースが帰還したことを確認し、「派遣終了票」（富様式G）にて災害対策本部に報告する。

（レベル 2・3 の場合）

レベル 2・3 と判断された場合は、日本看護協会へ被災状況・支援要請の連絡を行い、日本看護協会の指示に従う。

※被災状況に応じてレベルは変化する。

2. 富山県外で災害が発生した場合

1) 情報収集・支援要請

「日本看護協会災害支援ネットワークシステム」での連携・調整を行う

2) 派遣・調整手順

- (1) 会長は基準に則り災害対策本部を設置する。
- (2) 日本看護協会が情報をもとに派遣を判断する。
- (3) 派遣が決定された場合、富山県看護協会ホームページに災害支援ナースの募集案内を掲載する。
- (4) 各施設の看護管理者に電話連絡と情報発信を行い、派遣準備を依頼する。
- (5) 各施設は「災害支援ナース派遣候補者リスト」（富様式 C）を災害対策本部へ送信する。
- (6) 災害対策本部は日本看護協会へ「災害支援ナース派遣候補者リスト」を送信する。
- (7) 日本看護協会の派遣決定通知をもとに「災害支援ナース派遣協力について」（富様式 3・富様式 4）、「災害支援ナース派遣要請票」（富様式 5）または、「災害支援ナース派遣活動場所」（様式 2）を添付し看護管理者へ送信する。
- (8) 災害支援ナースは「災害支援ナース活動確認事項連絡票」（富様式 E）に必要事項を記入し、災害対策本部へ送信する。
- (9) 災害対策本部は被災地までの交通手段を確認のうえ、支援活動に係る旅費等の準備を行う。
- (10) 災害対策本部は日本看護協会と連絡調整を行い、派遣中止・派遣増員などの情報を収集する。
- (11) 派遣要請終了時、日本看護協会から「派遣要請依頼終了票」を受け、各施設の看護管理者へ要請終了を送信する。

3. 災害活動後の取り組み

1) 活動の報告

- (1) 災害支援ナースは、活動期間中、毎日富山県看護協会へ定時連絡（10 時・17 時）し、「活動記録」（富様式 H）を記載する。派遣終了後は「災害支援ナース活動終了報告書」（富様式 I）を記載する。「活動記録」、「災害支援ナース活動終了報告書」は 2 週間程度以内に富山県看護協会へ提出する。
- (2) 看護協会（災害対策本部）は、「災害支援ナース活動報告書」に記載され

た活動状況、特記事項、要望等を検討し、今後の災害支援ナースの活動に活かす。

2) 報告会等の開催

(1) 仲間同士の交流

- ・体験を語る会を持つ。

(2) 派遣施設における報告会

- ・報告会を施設主催あるいは看護部主催で開催する。

(3) 富山県看護協会

- ・体験を語る会あるいは報告会を開催する。

3) 活動の評価

- (1) 看護協会は、支援活動状況の諸記録や「災害支援ナース活動報告書」を元に活動報告を作成する。

- (2) 災害支援ナースの交流会（報告会）等を開催する。

- (3) ASD、PTSD への相談体制を整備する。

- (4) 看護協会は、広報活動を通じて広く災害支援ナースの活動を周知する。

災害支援派遣時の必要物品リスト

1. 各自が準備するもの

身分を証明するもの

☐日本看護協会会員証 ☐健康保険証 ☐保険証のコピー

支援活動に必要なもの

☐活動しやすい服装 ☐ナースシューズ ☐軍手 ☐筆記用具

身を守るためのもの

☐常備薬（鎮痛剤・胃腸薬など） ☐ウエストポーチまたはリュック
☐防虫スプレー ☐カイロ ☐ウェットティッシュ

生活に必要なもの

☐下着類 ☐靴下 ☐タオル ☐防寒具
☐使い捨てトイレ ☐スポーツドリンク ☐携帯食（栄養補助食品） ☐水
☐箸 ☐ビニール袋
☐生理用品 ☐現金 ☐洗面道具 ☐洗濯用具 ☐トレーニングウェア

情報源として必要なもの

☐携帯電話及び簡易型充電器

2. 当協会が準備するもの

☐協会活動服（上下） ☐協会名入りベスト（名札付） ☐速乾性乾式手指消毒剤
☐各種電池（単3・単4） ☐サージカルマスク ☐デスポ手袋（S・M） ☐アルコール綿
☐アルコールクロス ☐ビニール袋（大・小） ☐うがい薬 ☐長袖ガウン ☐エプロン
☐フェイスシールド（本体・交換レンズ） ☐環境クロス ☐緊急ミニトイレ
☐災害支援活動記録（日報・富様式H） ☐携帯電話 ☐ネット使用可能なPC
☐ヘルメット ☐ビニールレインコート ☐雨具（上下） ☐ゴーグル ☐軍手
☐防災ルームシューズ
☐衛生ポーチ
（☐ガーゼ ☐三角巾 ☐絆創膏 ☐ホワイテテープ ☐包帯 ☐ヘッドライト
☐サーチライト ☐ラジオ ☐保温シート ☐はさみ）
☐バイタルグッズポーチ
（☐血圧計 ☐体温計 ☐非接触体温計 ☐パルスオキシメーター ☐ペンライト ☐聴診器）

※各個数については派遣時に確認する

富山県看護協会 災害担当専用携帯電話の番号を必ず確認して下さい。

< 別紙 >

富様式 1～5

<富様式1>

* 協会記入欄：災害支援ナースNo. ()

富山県看護協会災害支援ナース登録申請書

* 協会記入欄 登録日：西暦 年 月 日

(ふりがな)			生年月日
氏名		男・女	西暦 年 月 日 () 歳
自宅	(住所) 〒 —		
	(TEL) (FAX)		
	(携帯 TEL) (携帯メールアドレス)		
	(メールアドレス)		
所属施設	施設名		
	施設住所：〒 —		
	TEL FAX		
職種の実務経験	保健師 (年) 助産師 (年) 看護師 (年) 准看護師 (年)		
経験分野	小児・母性・成人・老年・精神・救急・ICU・手術室・透析		
災害看護研修 受講年度	災害看護基礎編 年度	災害看護応用編 年度	
看護協会 会員番号	日本看護協会会員 No.	富山県看護協会会員 No.	

承諾書

上記の者を災害支援ナースとして登録することを承諾します。

ただし、施設の状況により派遣できない場合があることをご承知おきください。

西暦 年 月 日

富山県看護協会長様

施設名

施設長

印

* ご記入いただいた内容は公益法人富山県看護協会の個人情報保護方針及び規定に基づき、適正に管理します。

<富様式 2>

西暦 年 月 日

富山県看護協会災害支援ナース登録内容変更・中止連絡票

富山県看護協会長あて

1 登録内容の変更

2 登録の中止

	変更前	変更後
(ふりがな) 氏名		
住所		
所属施設名		
連絡先		
中止理由	☐ 県外への移動 ☐ その他	

* 上記を記入のうえ、提出してください

(担当及び連絡先)

公益社団法人富山県看護協会

〒930-0885

富山市鶴島字川原1907-1

TEL 076-433-5680

FAX 076-433-6428

E-Mail : saigai@toyama-kango.or.jp

< 富様式 3 >

西暦 年 月 日

災害支援ナース様

公益社団法人富山県看護協会
会長

災害支援ナース派遣協力について（依頼）

平素より、当協会の事業推進につきまして、ご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、 月 日〇〇地域に発生した△△災害により、災害支援ナースの派遣要請が日本看護協会よりありました。

つきましては、災害支援ナースとしてご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、所属施設、ご家族様に改めてご了解の上、派遣期間の調整をお願いいたします。詳細につきましては、**FAX** 等でご連絡をさせていただきます。

記

1. 派遣先
2. 派遣期間
3. 集合場所 富山県看護協会
4. 支援活動に対する補償

看護職賠償責任保険：個人で加入していること。

※ただし、派遣時に「看護職賠償責任保険」に加入していない場合は、
富山県看護協会が必要な措置を講ずる

傷害保険：日本看護協会の負担で派遣時に加入します。

5. 支援活動に係る旅費

各施設からの旅費の支給がない場合は、日本看護協会が居住地から派遣被災地間の往復交通費、
宿泊費を支給します。

6. 添付文章

(1) 災害支援ナース活動確認事項連絡票（富様式 E）

(2) 災害支援ナース派遣要請票

※（1）は必要事項記入後、早急に協会に返信願います。

担当：富山県看護協会
災害対策本部

TEL：076-433-5680

E-Mail：saigai@toyama-kango.or.jp

<富様式4>

西暦 年 月 日

病院

施設長様

看護管理者様

公益社団法人富山県看護協会
会長

災害支援ナース派遣協力について（依頼）

平素より、当協会の事業推進につきまして、ご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、×月×日〇〇地域に発生した△△災害により、災害支援ナースの派遣要請が□□よりありました。

つきましては、災害支援ナースとして登録している貴施設の_____様を派遣くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 派遣先
2. 派遣期間
3. 集合場所 富山県看護協会
4. 支援活動に対する補償

看護職賠償責任保険：個人で加入していること。

※ただし、派遣時に「看護職賠償責任保険」に加入していない場合は、
富山県看護協会が必要な措置を講ずる

傷害保険：日本看護協会の負担で派遣時に加入します。

5. 支援活動に係る旅費

各施設からの旅費の支給がない場合は、日本看護協会が居住地から派遣被災地間の往復交通費、
宿泊費を支給します。

6. 添付文章

(1) 災害支援ナース活動確認事項連絡票（富様式 E）

(2) 災害支援ナース派遣要請票

※（1）は必要事項記入後、早急に協会に返信願います。

担当：富山県看護協会
災害対策本部

TEL：076-433-5680

E-Mail：saigai@toyama-kango.or.jp

＜富様式 5＞

災害支援ナース派遣要請票

〇〇 〇〇様

富山県看護協会災害担当

TEL 076-433-5680

FAX 076-433-6428

E-Mail :saigai@toyama-kango.or.jp

下記の施設で災害支援活動をお願いします。ご不明な点は担当者までご連絡ください。

派遣先 施設名	
住所	
電話番号	
FAX	
派遣期間	
現地担当者名	
現地までの交通ルート	
ライフラインの状況	電気使用 可 ・ 不可 ガス使用 可 ・ 不可 水道使用 可 ・ 不可
宿泊場所	(寝袋: 要 ・ 不要)
食事の準備	
水の準備	
注意事項	
その他の準備品	
電話連絡 (※看護協会使用欄)	

< 別紙 >

富様式 A～I

災害状況連絡票(富様式A)

災害()について

送信元	施設名:	宛先	富山県看護協会災害対策本部
	担当者:		担当者:
	FAX:		FAX:076-433-6428
			電子メール:saigai@toyama-kango.or.jp

標記災害が発生しました。
現時点の被害状況及び支援要請は下記のとおりです。

<西暦 年 月 日 時 分現在>

1、施設の担当者・建物の被害状況			
○建物の被害	1. なし	2. あり→被害状況()	
○通信手段の影響	1. なし	2. あり→今後の通信手段()	
○設備・備品等の破損	1. なし	2. あり	
○ライフラインの障害	1. なし	2. あり→被害状況(電気:可 不可、水道:可 不可)	
○職員の被災	1. なし	2. あり→被害状況()	
○業務遂行への影響	1. なし	2. あり→影響の程度(全面不可、一部不可)	
2、会員及び地域からの支援要請			
○会員施設からの要請	1. なし	2. あり()	3、不明
○災害支援ナースの派遣	1. なし	2. あり()	3、不明
3、富山県看護協会への支援要請			
○物資の送付	1. 不要	2、必要	3、検討中
○災害支援ナースの派遣	1. 不要	2. 必要	3、検討中
4、交通機関への影響、特記・その他連絡事項			

富山県看護協会への連絡方法

- ①富山県看護協会災害対策本部 (FAX)076-433-6428 (TEL)076-433-5680
②電子メール:saigai@toyama-kango.or.jp

災害支援ナース 派遣要請依頼票(富様式B)

(活動場所①) - 報)

* 活動場所毎に丸番号を付け、終了まで同じ番号を使用してください。

送 信 元	施設名： 担当者： FAX：		富山県看護協会災害対策本部 担当者： FAX: 076-433-6428 電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp
-------------	----------------------	--	--

下記のように災害支援ナース派遣を要請いたします。

＜西暦 年 月 日 時 分現在＞ * 1～4は必須記入、本票は活動場所毎に1枚

1、支援期間	西暦 年 月 日 () ～ 年 月 日 ()		
2、活動場所	名称		
	住所		
	電話番号		
	責任者		
3、人数/1日			
4、現地で連絡をとる相手	氏名		
	所属		
	電話番号		
5、主な業務			
6、交通ルート			
7、ライフライン	電気使用	可	不可
	ガス使用	可	不可
	水道使用	可	不可
	その他		
8、滞在 * 災害支援ナースの準備の参考にします	寝具提供	有	無 その他()
	食事提供	有	無 その他()
	保清方法	シャワー 清拭 その他()	
9、その他(特別に持参したらよいと思われる物・注意事項)			

富山県看護協会への連絡方法

- ①富山県看護協会災害対策本部 (FAX) 076-433-6428 (TEL) 076-433-5680
 ②電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp

災害支援ナース 派遣候補者リスト(富様式C)

災害()について

送信者	施設名:	宛先	富山県看護協会災害対策本部
	担当者:		担当者:
	FAX:		FAX:076-433-6428
			電子メール:saigai@toyama-kango.or.jp

通し番号は変更しないでください。候補者の追加は新しい番号を付けてください。

通し 番号	フリガナ 災害支援ナース名	日本看護協会 会員番号	職能	経験 年数	管理者経 験	* 交通・ 宿泊費	労災 適応	希望期間 ※移動期間を含め 3泊4日
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

* 交通・宿泊費は各施設で支給される場合は”不要”と記入してください

災害支援ナース 派遣シフト表(富様式D)

場所()第 報 月 日 ~ 月 日

	施設名	通し番号	名前	職能	経験 年数	管理 者経験	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1																				/
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				

<西暦 年 月 日 時 分作成>

富山県看護協会への連絡方法

①富山県看護協会災害対策本部 (FAX)076-433-6428 (TEL)076-433-5680

②電子メール:saigai@toyama-kango.or.jp

災害支援ナース 活動確認事項連絡票(富様式E)

送 信 元	施設名： 担当者： FAX：		富山県看護協会災害対策本部 担当者： 宛先 FAX: 076-433-6428 電子メール : saigai@toyama-kango.or.jp
-------------	----------------------	---	---

氏 名	
派遣先	
派遣期間	西暦 年 月 日 ～ 年 月 日
携帯電話	
携帯メールアドレス	
緊急連絡先①	氏名 続柄 ----- 電話番号
緊急連絡先②	氏名 続柄 ----- 電話番号
看護職賠償責任保険の加入	1. 加入済み 2. 未加入 3. 加入予定(月 日～)
富山県看護協会までの交通手段	
備考	

富山県看護協会への連絡方法

- ①富山県看護協会災害対策本部 (FAX)076-433-6428 (TEL)076-433-5680
②電子メール:saigai@toyama-kango.or.jp

災害支援ナース 派遣要請依頼終了票(富様式F)

(被災施設から富山県看護協会へ)

災害()について

* 電話連絡でも結構です。

送信元	施設名:	宛先	富山県看護協会災害対策本部
	担当者:		担当者:
	FAX:		FAX: 076-433-6428
			電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp

下記について、派遣要請を終了します。
新たな派遣候補者の募集を見合わせてください。

< 西暦 年 月 日 時 分現在 >

活動場所	活動終了予定
	年 月 日()
	年 月 日()
	年 月 日()
	年 月 日()
	年 月 日()

富山県看護協会への連絡方法

- ①富山県看護協会災害対策本部 (FAX)076-433-6428 (TEL)076-433-5680
- ②電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp

災害支援ナース 派遣終了票(富様式G)

災害()について

送信元	施設名:	宛先	富山県看護協会災害対策本部
	担当者:		担当者:
	FAX:		FAX: 076-433-6428
			電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp

派遣しました全ての災害支援ナースが帰還しましたことを確認しましたので、報告します。

富山県看護協会への連絡方法

- ①富山県看護協会災害対策本部 (FAX)076-433-6428 (TEL)076-433-5680
- ②電子メール: saigai@toyama-kango.or.jp

活動記録（日報）（富様式H）

活動者

記録者

日 時	西暦 年 月 日 () 天候 °C			
活動場所				
活動場所の 被災者人数	人： 大人 人 子供（中学生以下） 人 男性 人 女性 人			
被災経過日	被災 目	日	状況	
災害活動責任者				
災害支援活動者	医師 薬剤師	歯科医師 看護師	保健師 介護福祉士	助産師
主な活動内容				
気付いた点				
使用金額（協会から 支給された現金） ＊レシートがある場合 は貼付してください				

災害支援活動終了報告書（富様式Ⅰ）

富山県看護協会災害対策本部

T E L : 076-433-5680

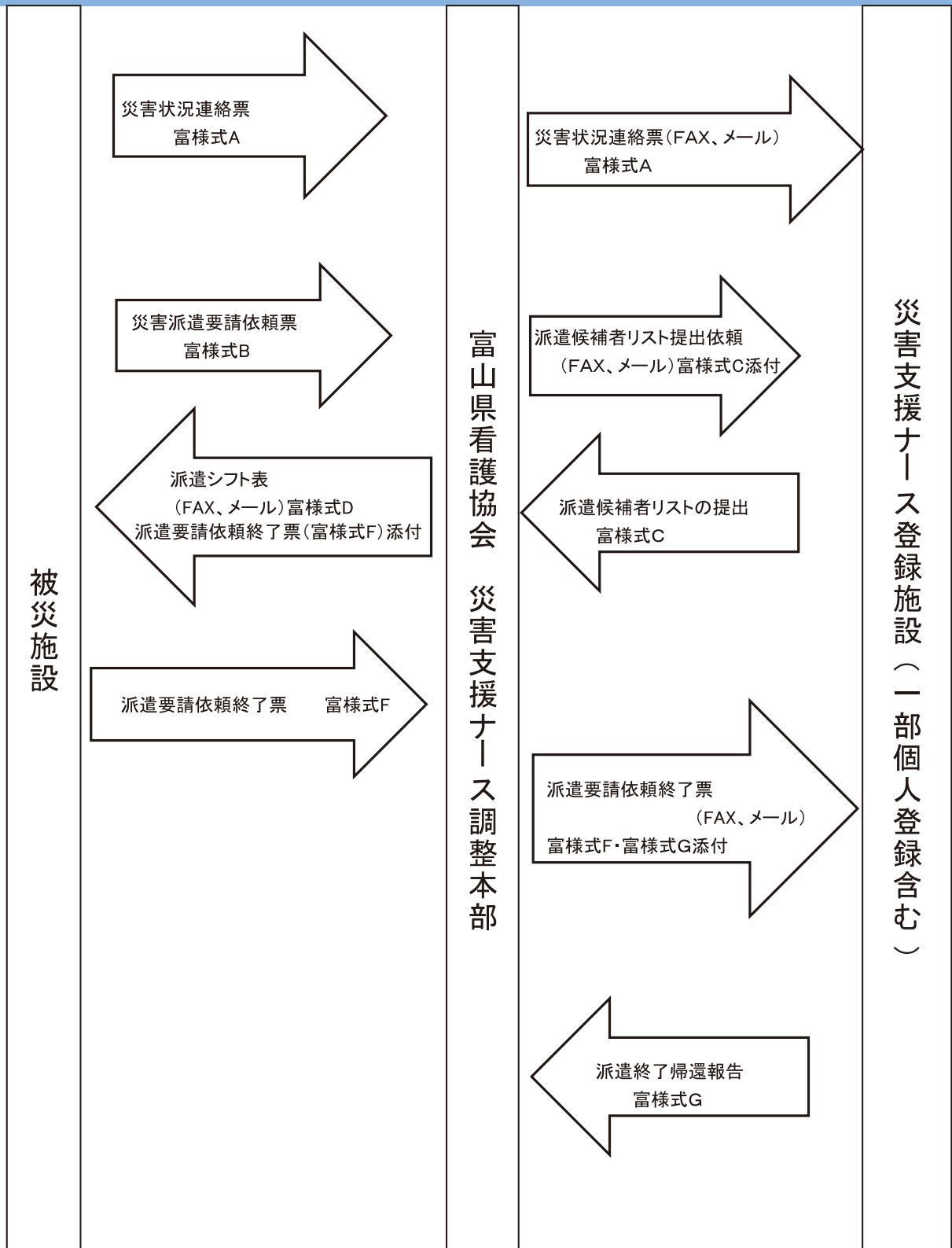
F A X : 076-433-6428

電子メール : saigai@toyama-kango.or.jp

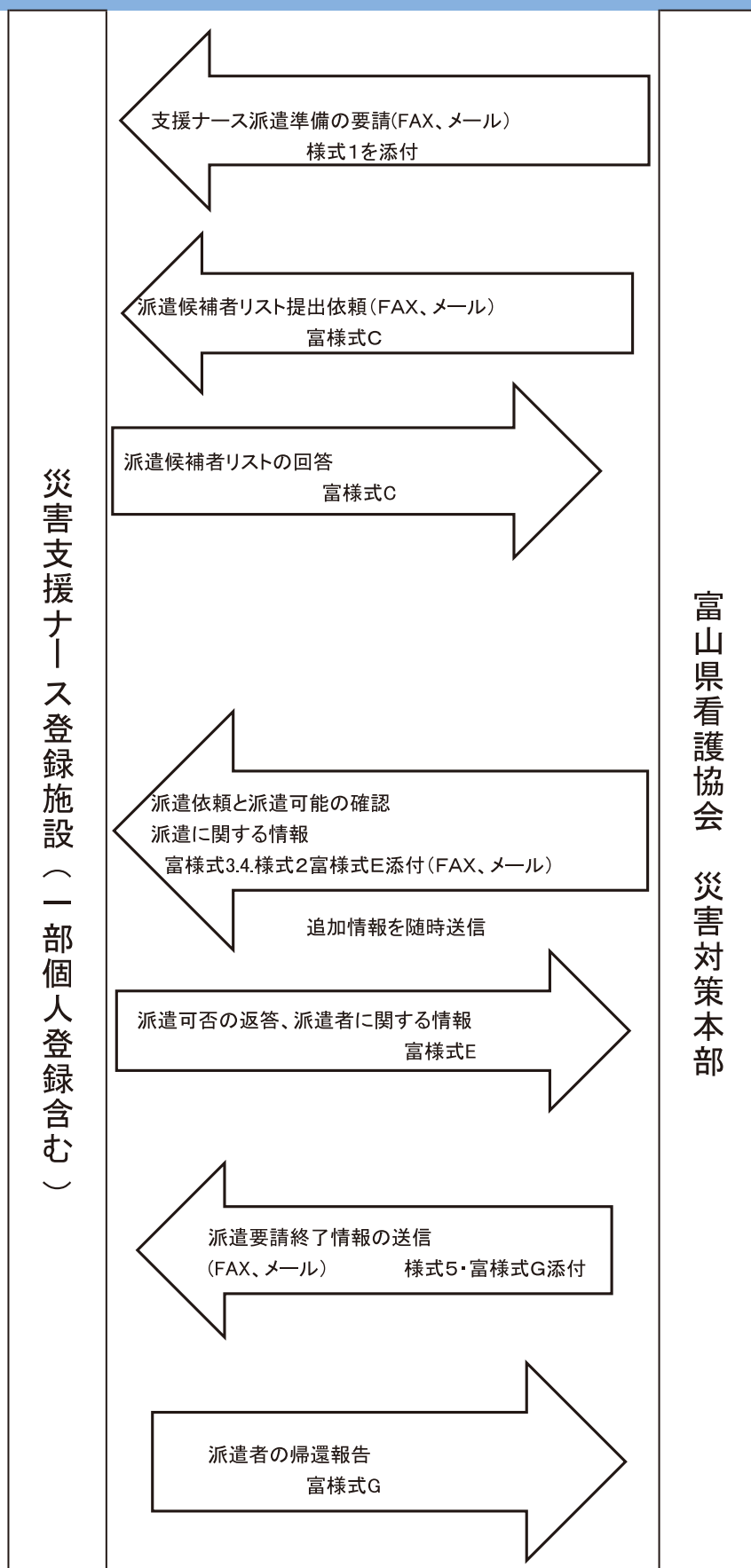
＊活動 2 週間程度以内に災害支援活動報告書を添付し提出してください。

(ふりがな) 氏 名	
災 害 名	
派遣先施設名 (住 所)	
派遣期間 (移動時間を除く)	
活動内容	
今回の活動を通して 現在の気持ち・感じた こと 今後の活動に望むこ と	

富山県内で災害が発生した時の災害支援ナース派遣調整の流れ



富山県外で災害が発生した場合の登録施設と富山県看護協会の派遣調整の流れ



発行年月 2022 年 3 月
(作成 2004 年 11 月 改訂 2017 年 2 月 改訂 2022 年 3 月)
発行者 公益社団法人 富山県看護協会

編集 富山県看護協会災害看護委員会
担当理事 炭田 恵
委員長 樋口 正樹
委員 飯澤 泉・五本 友子・鈴木 浩美・能登 亜希

公益社団法人 富山県看護協会

〒930-0885

富山県富山市鶴島字川原 1907-1

T E L : 076-433-5680

F A X : 076-433-6428

<http://www.toyama-kango.or.jp>

E-Mail : info@toyama-kango.or.jp
