

災害時に健康を守るために

生活・身の回りのことについて

(1) 水分について

- ・ 必要な水分が足りない分、どうしても水分をとる量が減りがちになります。特に高齢者は口の渴きを感じにくくなっているため脱水になりやすく、心筋梗塞やエコノミークラス症候群（肺塞栓症）、尿路感染症などのリスクが高くなります。
- ・ 給水車による汲み置きの水は、衛生面を考えて出来るだけ当日給水のものを使用してください。やむを得ず風呂に貯めた水や井戸水を飲料水として使用する時は、極力煮沸等殺菌をして下さい。

(2) 食事について

- ・ 調理前、食事前の手洗い、アルコール消毒を心がけましょう（アルコール含有のウエットティッシュがあると便利です）。
- ・ 難しいかもしれませんが、出来る限り栄養価の高い食事をとりましょう。特に支援物資ではビタミンやミネラル、食物繊維が不足しがちです。野菜や果物のジュース、栄養を強化した食品などが手にはいたら、積極的にとりましょう。
- ・ 提供された食事は、避難所に輸送されるまでに少し時間が経っています。提供された食事は早めに食べましょう。もったいないかもしれませんが、消費期限が過ぎた食品は破棄して下さい。
- ・ 冬場は可能なら屋外など冷所での保管をしましょう。加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱しましょう。使用した調理器具はしっかり洗浄して下さい。
- ・ 発熱、嘔吐、下痢などの症状がある方は、食品を取り扱う作業を避けてください。

(3) 寒さ対策

- ・ 冬の災害で怖いのが『低体温症』です。手足が冷たくなって震えが止まらなくなってきたら要注意です。辻褄の合わないことを言い始めたり、温かくなってないのに震え無くなったりした場合は重症化のサインです。高齢者やお子さんは特に注意して下さい。
- ・ 地面に敷物を敷く、風を避ける、濡れた衣類を脱ぐ、乾いた衣類を重ね着する、上着の中に新聞紙などを詰める、毛布に包まる、身体を寄せ合うなどの対応をしましょう。首や頭、手首、足首から熱が逃げますので、帽子やマフラーで保温しましょう。栄養をとることも大切ですが、急ぎの対応として白湯などで胃腸を温めましょう。

低体温症にならないために 「保温」

保温と加温で深部体温を上げることが大事



寝袋
冬用のもの



室内履き
避難所の床は冷たい!
マストアイテム



毛布
汗をかかないように注意



防寒着
肌の露出を
極力少なくしよう

低体温症にならないために 「加温」

保温と加温で深部体温を上げることが大事



あたたかい食事
体内から加温



電気毛布 ※
ポータブル電源で使用可



ゆたんぼ ※
腹部を温めよう



カイロ ※
持ち運びに便利

※使用時は低温やけどに注意

NHK「災害列島・命を守る情報サイト」より

(4) トイレについて

- 東日本大震災の際は、仮設トイレの設置まで一か月以上かかった地域もありました。その他の災害用トイレ（携帯用トイレ、簡易トイレ、マンホールトイレ）のことも理解しておきましょう。
- 使用済みの携帯用トイレは「可燃ごみ」として処分される場合がありますが、事前に自治体に確認しておきましょう。また、災害時はごみの収集が滞ることが予想されますので、機密性の高い袋を用意しておきましょう。排泄物であることが分かるように、他の可燃物を分けておきましょう。
- 水の節約のため、手洗いが省略されることが多いと思います。不特定多数が利用しますので、**手洗い、手指消毒を徹底しましょう。**
- ノロウイルスなどの温床になりますので、定期的な清掃・消毒を行いましょう。



(国土交通省ホームページより)

(5) 室内／屋内の環境について

- ・ 室内は可能な限り清潔に保ちましょう。定期的な清掃が必要です。避難所内は土足禁止とし、持っているようなら靴を履き替えるようにして下さい。
- ・ 寒さの問題はありますが、感染流行期ですので、定期的（できれば一時間に2回）に換気を行いましょう。呼吸器疾患を持っている方もいるかもしれませんので、**避難所内の喫煙は厳禁です**。
- ・ 時間とともに布団にダニが繁殖しやすくなります。可能ならば布団や毛布を定期的に日干しするようにしましょう（高齢者や障害をお持ちの方が布団を干すことは難しいので、周囲の方々が手伝ってあげて下さい）。
- ・ メンタル面の不調につながりますので、可能な限りプライバシーが確保できる環境を整えましょう。
- ・ 温かくなり始めると、避難所のごみ集積場や水たまりなどに蚊やハエなどが発生しやすくなります。感染の温床になりますので、利用者間で話し合い、計画的に清掃を行いましょう。



病気の予防について

(1) 感染症

- ・ 急性期に最も問題になる感染症は『破傷風』。**傷口がある場合は徹底的な洗浄して下さい**。命に関わりますので、必ず医師の診察を受けて下さい。津波被害に合った方は、汚染された水分を飲むことによる肺炎（誤嚥性肺炎、レジオネラ肺炎）のリスクもあります。
- ・ 災害発生後3日以降に問題になるのは経口感染するウイルス感染症（ノロウイルス、ロタウイルスなど）、A型肝炎、E型肝炎、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス等、飛沫感染するインフルエンザ、新型コロナウイルス、アデノウイルス等、空気感染する麻疹、結核等
- ・ 野生動物と接触することですうつるトキソプラズマ症、狂犬病等、蚊によるデング熱やマラリア等も問題になります。
- ・ 避難所では、出来る限りこまめな手洗いを行ってください。可能であればアルコール含有のウェットティッシュやプッシュタイプのアルコール液を世帯単位で配布することが望まします。

- ・ うがい手洗いは大切ですが、水が不足している環境ではどうしても後回しになってしまいます。喉の乾燥を防ぐためにも、出来るだけマスクを着用して下さい。
- ・ 発熱や咳などの症状がある場合、本来ならば物理的に隔離することが望ましいですが、現実的には難しいと思います。軽い症状であっても必ずマスクを着用しましょう。咳が長引くときは結核の恐れがありますので、医師の診察を受けて下さい。
- ・ 嘔吐や下痢がある方は、いつも以上に脱水のリスクが高くなります。脱水予防のために十分な水分補強を心がけて下さい。感染拡大を防ぐために、手洗いを徹底するとともに、使用後のトイレや排泄物の消毒、管理を徹底しましょう。

(2) エコノミークラス症候群

- ・ 水分が十分にとれない状態で、狭い居住スペースや車内など足を十分に延ばせない場所で長時間座っていると、血行不良が起き、血液が固まりやすくなります。その血の塊が血流に乗って肺に飛んでしまうと、肺の血管に詰まって肺塞栓症を起こす恐れがあります。これが『エコノミークラス症候群』です。太い血管に詰まると命に関わることもある怖い病気です。
- ・ 小さい血栓の場合は無症状のことも多いですが、ある程度の大きさの血栓の場合は息苦しさ・息を吸うときの胸痛・冷や汗・失神・動悸などの症状が現れることがあります。また、肺血栓塞栓症の直接的原因である深部静脈血栓症の症状として、下肢の腫れ・下肢の痛みがあります。特に片脚にこの症状が出た場合は、深部静脈血栓症の可能性が高くなります。
- ・ どうしてもこういった環境に居ざるを得ない場合は、定期的に体を動かしたり、ふくらはぎをマッサージしましょう。十分な水分摂取も必要ですが、アルコールやカフェインの入ったコーヒーなどは利尿作用がありますので、飲んだ以上に出ていく可能性がありますので、避けることが無難です。
- ・ 出来る限り締め付けの少ない服を着るようにして下さい。タバコはエコノミークラス症候群のリスクになりますので、極力控えてください。

エコノミークラス症候群を予防するための足の運動 (厚生労働省の資料から)



(3) 粉塵対策

- ・ 家屋が倒壊すると、コンクリートや断熱材、耐火被覆用の壁材などが大気中に舞います。また、汚れた土砂が乾燥して細かい粒になり、車の走行などにより舞い散ることになります。これらの粉塵を長期間吸い込んでいると、肺に蓄積して『塵肺』という病気にかかる可能性があります。また、古い家屋の場合はアスベストを使用していることがあり、これを吸引していると『中皮腫』というがんを発症することもあります。
- ・ 『塵肺』は、初期には自覚症状がなく気づかないうちに進行します。徐々に咳や痰、息切れがみられるようになり、さらに進行すると呼吸困難感、動悸、胸痛、心不全などを認めるようになり、死に至る場合もあります。
- ・ 残念ながら『塵肺』を根本的に治す方法はありません。そのため、予防が非常に重要になります。粉状のものが多く環境で作業する場合は粉の除去はもちろん、作業の時には水をまいたり、室内作業の時は換気をして行いましょう。
- ・ 粉塵吸入を防ぐ一番の方法は、もちろんマスクです。防塵マスクやN95 マスクなどを使用することが望ましいですが、それほど長時間の作業でなければ花粉防止用のマスクでも大丈夫です。着用の際は口だけでなく、必ず鼻もふさぐようにして下さい。

(4) 一酸化炭素中毒

- ・ 屋内や車庫、場合によっては車内でも燃料を燃やす装置（発電機、キャンプ用ストーブなど）を使わざるを得ない場合があります。一酸化炭素中毒の恐れがありますので、極力使用は避けましょう。
- ・ 一酸化炭素は無色無臭で、濃度が低くても死亡する危険があります。集団で頭痛を感じた時は要注意です。急いで換気を行ってください。

(5) 心身の機能低下（生活不活発病）

- ・ 特に高齢者に起こりやすい症状です。体を動かす機会が減ることで、筋力が低下したり、関節が固くなるなどして、徐々に動けなくなることがあります。
- ・ 身の回りのことが出来る方は、なるべく自分で行ってもらいましょう。生活面で何らかの役割を担うことが、発症予防に繋がります。ラジオ体操など全体で行う運動にも、積極的に参加するよう声かけをしましょう。



(6) 口腔内の清潔

- ・ 避難生活では、水分不足などもあり、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、虫歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。**特に高齢者では、誤嚥性肺炎を引き起こしやすくなります。**
- ・ できるだけ歯磨きを行い、歯ブラシや歯磨き粉がない場合は、少量の水でもいいので口の中をゆすいで下さい。支援物資はどうしても菓子パンやスナックが多くなりがちですので、摂取した後にもこまめに口をゆすぎましょう。
- ・ 入れ歯を紛失したり破損した場合、歯の痛みで食事摂取が困難な場合は、歯科医師に相談しましょう。

(7) 心の問題

- ・ 今回のように極めて強いストレスに曝されると、程度の差はあれ誰でも不安や心配などの反応が現れます。まずはできるだけ休息や睡眠をとりようにしましょう。病的なものでなければ、不安や心配の多くは、時間とともに回復することが知られています。
- ・ 不安や心配を和らげる方法として「6秒大きく吐き、6秒大きく吸う（朝夕5回ずつ）」という呼吸法があります。また、普段から声を掛け合い、心の不調を伝えやすい環境づくりも大切です。
- ・ **本人の訴えだけで、ケアの必要がないと判断してはいけません**（多くの人は「私は大丈夫」と言います）。①カフェイン、飲酒、喫煙が増えた、②話が耳に入らない、③ケアレスミスが増えた、④普段に比べてイライラしている、⑤動悸や息切れ、喉のつまりなどを感じる、⑥疲れているのに寝付けない、途中で何度も起きてしまう、⑦悲しいと感じていないのに涙が出てくる、といったサインを見落とさないようにし、専門家への相談を勧めて下さい。
- ・ 悲惨な現場を目撃したり、弱音を言いにくい救援者の方も、心の不調を来しやすいです。無理せず、専門家に相談して下さい。救援活動を一旦中止することも検討してみてください（決して恥ずかしいことはありません）。

