

介護保険情報

5

MAY 2011

《東日本大震災》

避難所でのボランティアの体操指導

茨城県・シルバーリハビリ体操指導士

認知症の人と家族の状況と支援—中間報告

三宅貴夫

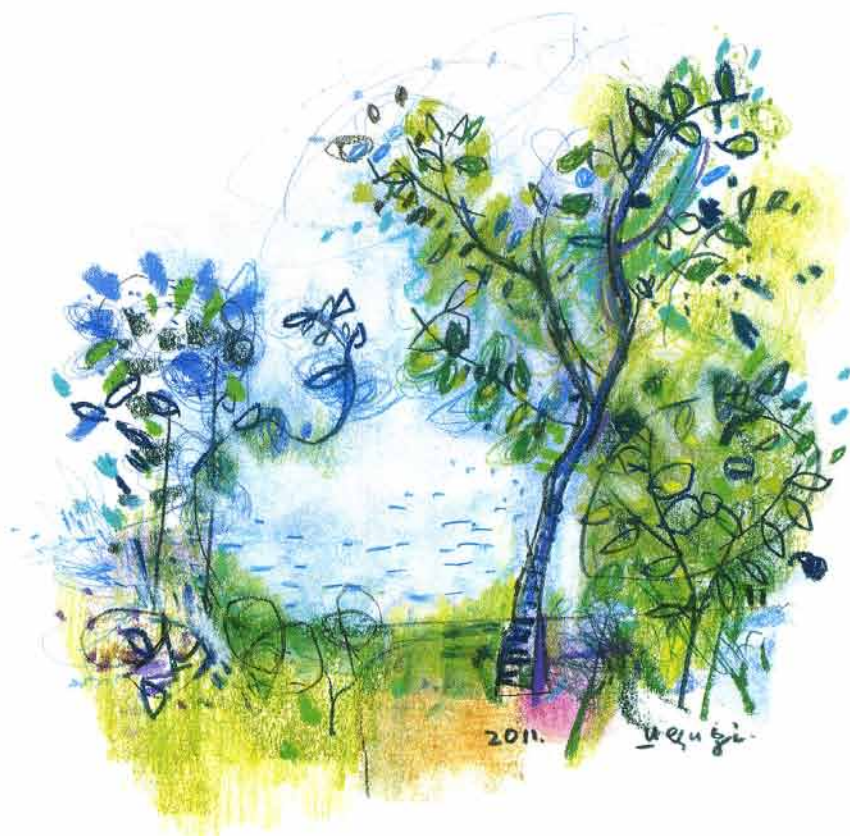
災害時の口腔ケア・歯科治療Q&A

日本口腔ケア学会

インタビュー

元気高齢者の時から「生きがい、ふれあい」を進め
最期まで「尊厳の保持」の追求を 堀田 カ

特集
ケアマネジメン
トの質の向上を
めざして
木村隆次／第5回
全国大会



連載③ 若年性認知症対策の今とこれから

連携担当者がコーディネート 地域の多彩な力を引き出す

大阪府堺市

フォトレポート

東日本大震災—1 國森康弘

災害時の口腔ケアを進めるために——関連サイトの活用を

鈴木俊夫 日本口腔ケア学会理事長・医療法人鈴木歯科医院理事長

●はじめに

高齢者の口腔ケアは介護保険がスタートして以降、各地で取り組まれるようになりました。しかし現状は、まだまだ十分とは言えません。まして、今回の東日本大震災のようにライフラインが途絶されてしまうと、口腔ケアは後回しにされがちになります。

●関連サイトを作成

そこで日本口腔ケア学会では、震災等の災害時に避難所などで口腔ケアを進める際の基本となる事例をQ&Aのかたちでわかりやすくまとめ、3月22日にホームページに掲載しました（巻末参照）。ぜひ、避難所などの現場で活用していただきたいと思います。

なお、このQ&Aは、本学会の

評議員である兵庫医科大学歯科口腔外科の岸本裕充教授が執筆し、「全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会」のご協力を得て完成させたものです。

以下、その活用に向けて、阪神・淡路大震災の時の反省も込めて述べてみます。

●過去の震災の教訓

阪神・淡路大震災や新潟中越震災の経過をみると、避難所の健康管理が難しく、せっかく命は助かって、そのあと肺炎に罹患して亡くなる、いわゆる「震災関連死」が随所でみられました。

今回も、すでにその兆候がみられます。また、ガレキの後片付けの際に、ほこりやアスベストを吸引して肺炎を起こす様相も見受け

られ、一部から労災ではないかと声も上がっています。

阪神・淡路大震災のときは、地震発生が午前6時前という早朝であったため、義歯やコンタクトレンズを無くし「食べられない」「見えない」方が多く、避難所では、口腔ケアが行き届かず、口臭があたりを漂っていました。

また、緊急食糧が各地から大量に寄せられましたが、おにぎりは冷たく、パンはかたく、飲み物は温める間もなく冷たいまま、という状況がありました。しばらくして水が配られ、歯ブラシと歯磨剤が届きましたが、凍るような水では歯磨きはできませんでした。

●阪神・淡路との違い

阪神・淡路の時から高齢化がさ

らに進み、要介護高齢者の数も増え、独居高齢者も増えていきます。さらに今回の震災により孤立化する高齢者も多いと思われます。そうした中で先述の「震災関連死」の危険性が高まっており、口腔ケアは喫緊の課題です。

これから仮設住宅や高齢者施設の整備が進むと思われませんが、そうした場でも口腔ケアをぜひ進進してもらいたいと思います。

おわりに、被災された皆様の一日も早い復興を心より祈念して稿を終えることにします。

日本口腔ケア学会

口腔ケアに関する研修会の開催、学会誌の発行、口腔ケア認定の実施、器機器具の改良・工夫、メーリングリストなどで情報提供など幅広い活動を展開。

口腔ケア認定は、1級から5級まであり、5級は医療系の資格がなくても受験可能。第18回認定資格試験は6月19日（日）に、第19回は10月2日（日）に行われる。詳細はホームページ参照。

○学会事務局

〒464-0055名古屋千種区姫池通3-7-101
TEL (052) 784-6302 FAX (052) 784-5202
ホームページ <http://www.oralcare-jp.org>

災害時の口腔ケア・歯科治療Q&A ほか

目次

(1) 災害時の口腔ケア・歯科治療Q & A (日本口腔ケア学会)	2
(2) 水の使用を最小限にしたい場合の口腔ケア (日本口腔ケア学会)	5
(3) 被災地での健康を守るために (厚生労働省、平成23年4月20日版)	6
(4) 「第2期(平成23年度～平成26年度)介護給付適正化計画」に関する指針	11
(5) 第4段階の居住費と食費(日額)の分布状況(静岡県)	16

【編集部注】

(1)と(2)は、東日本大震災を受けて、日本口腔ケア学会が作成し、ホームページに掲載したもの。

なお、全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会(原龍馬会長)のホームページでは、災害時の口腔ケアに関連した以下の5種類のポスターなども掲載している。<http://e-shika.org/dw.html>

- ①口腔ケアで肺炎予防
- ②災害時におこりやすい誤嚥性肺炎(就寝中誤嚥)
- ③風邪・肺炎・インフルエンザ予防には
- ④災害時におこりやすい誤嚥性肺炎(食べるときの誤嚥)
- ⑤ペットボトルによる簡易吸引機(無電源でも使えるアイデア!)

(3)は、震災を受けて、避難生活での病気を防ぎ、できるだけ健康に過ごすために大切なことを厚生労働省がまとめたもの。本誌では前号で「3月18日版」を掲載したが、初版である3月15日版以降、以下のように6回の更新を行っている。

- ▼3月18日版「2(5)心身の機能の低下予防」、「2(6)歯と口の清掃(口腔ケア)・入れ歯」を追加。
- ▼3月25日版 リンク先の追加など。
- ▼4月1日版 別添1の消毒薬の使い方の修正など。
- ▼4月11日版 破傷風についての情報を別添3に追加など。
- ▼4月15日版「2(1)感染症の流行を防ぐ」、「5妊婦さん、産後まもないお母さんと乳幼児の健康のために」を更新。
- ▼4月20日版「2(3)粉じんから身を守る」を更新。

(4)は、平成23年度から26年度までの「第2期介護給付適正化計画」に関する基本的な指針である。指針では、20年度から22年度までの第1期計画における給付適正化の主要5事業について評価・分析を行うとともに給付適正化のポイントを示し、縦覧点検・医療情報との突合への取組みを推奨。都道府県に対して7月末までに第2期計画の策定を要請している。

(5)は、静岡県が県内の介護保険3施設とグループホーム、特定施設の利用者負担を調べて3月29日に発表した調査結果から、特養ホームと老健施設について、第4段階の居住費と食費(日額)の分布状況を集計し、表にまとめたもの。なお同調査では、特養ホームは197施設すべてが回答。老健施設は99施設のうち85施設が回答。

災害時の口腔ケア・歯科治療Q&A (日本口腔ケア学会)

【はじめに】

本Q&Aは避難所などで、口腔ケア（お口のケア）用品・水・電気などに不足がある状況を想定した内容も含んでいます。したがって、種々の代用品などを紹介しておりますが、これはあくまでも緊急措置として使用するものであり、長期での連用は危険を伴う場合もあります。物資の供給が安定した時点で、適切な方法へ変更するようにお願いします。

なお、PC用も、ご一読ください。

○口腔ケア・・・（お口の手入れ）

Q1 災害時にも口腔ケアは必要？

洗面などの清潔保持に必要な水の不足があるかもしれませんが、歯みがきやうがいなどの「口腔ケア」を、肺炎・インフルエンザ・カゼなどの呼吸器疾患予防のためにも必ず実施してください。

Q2 どのような口腔ケアが必要？

口腔を清潔にするための歯みがきとうがい、それを保つための保湿が大切です。そして広い意味では、口から栄養や水分を適切に摂取することも心がけてください。

Q3 うがいの水が不足している場合は？

チューブ入りの歯みがき剤は使わず、歯ブラシを水で濡らして磨きます。うがいは、一度に多くの水を含んで吐き出すよりも、「少量ずつ口に含んでは吐き出す」を繰り返す方が効果的です。

Q4 少ない水で効果的にうがいのするには？

うがいは、口の中の汚れを水の勢いで浮き上がらせ、薄めて、吐き出す行為です。1回に30mLの水でうがいのよりも、2回に分けて、15mLの水で2回うがいのほうが効果的です。

Q5 うがいに使い分けがある？

うがいには、クチュクチュあるはブクブクと主に口の中をきれいにする「洗口」と、喉に対する「ガラガラうがい」があります。喉に水を溜めにくい方に「ガラガラうがい」は危険な場合があります。

Q6 歯ブラシを入手できない場合は？

歯ブラシを入手できなければ、タオルやティッシュペーパーなどで歯の表面を擦って、できる限り歯垢を除去するようにしてください。液体ハミガキ（デンタルリンス）や洗口液を併用すると除去しやすくなります。

Q7 うがい薬の代用品は？

消毒効果を有するうがい薬としてイソジンガーグルが有名ですが、歯みがき時に使う液体ハミガキや洗口液などにも消毒成分を含む製品があります。

Q8 手指消毒薬をうがい薬の代用にできるか？

手指消毒用の製品には消毒効果がありますが、アルコールや洗浄成分を含むため、口腔への使用はできないものが多いでしょう。

Q9 口にも使える消毒薬は？

医療現場にあるものの中で、ポビドンヨード（イソジンなど）、オキシドール、アクリノール、塩化ベンザルコニウム（オスバンなど）は口腔粘膜にも使用可能です。いずれも使用濃度を確認してください（塩化ベンザルコニウムは0.025%以下など）。

Q10 重曹水は洗口液の代用になる？

重曹を水に溶かすと弱アルカリ性になり、洗口液として使用することができます。濃度は100mLの水に2g（2%）が目安です。舌苔が厚くなった時や液体ハミガキの代用としても有効です。

Q11 要介護者にも口腔ケアは必要？

自分だけでは食べることで、口腔ケアに不自由な介護を要する方には、周囲の方が食べることでなく、その後の口腔ケアも手伝ってあげる必要があります。むしろ、必ず口腔ケアが必要な方々です。

Q12 要介護者への口腔ケアの注意点は？

うがいができるかできないかで、方法・難しさが異なります。いずれにしても、ポイントは口の中の汚れを飲み込ませないように吐き出してもらう、あるいは回収することです。

Q13 うがいができる要介護者の場合は？

うがいの水を飲み込ませないように吐き出してもらうための工夫として、顔を横に向けてもらって（マヒ側を上にして横に寝かせる）、喉の方へ流れ込みにくいよう配慮します。

Q14 うがいができない要介護者では？

歯ブラシなどにつける水は必要最小限とし、顔を横に

向け、下になった側の頬粘膜に濡れティッシュなどを置きます。口の中の汚れを、歯ブラシやスポンジに絡め取るとともに、飛散した汚れを濡れティッシュとともに回収します。(詳細は「水の使用を最小限にした場合の口腔ケア」参照)

Q15 入れ歯は外して洗わないとダメ？

人前で入れ歯を外すのが恥ずかしい、水が不足しているなどの状況が考えられますが、できれば毎食後、少なくとも1日に1度は外して洗うべきです。入れ歯を口の中に入れたままではきれいになりません。

Q16 入れ歯を外したままは良くない？

あまり意識されていないと思いますが、入れ歯は食べるためだけでなく、飲食物や唾液を飲み込む時にも役立つことが知られています。また、入れ歯を外したままにしておくと、入りにくくなることがあります。

Q17 水が不足している場合の入れ歯の清掃法は？

使い捨ておしぼりのようなもので拭ってもらうのが良いでしょう。部分入れ歯では、針金の部分など、複雑な構造をしていることが多いので、その部分は、歯ブラシや耳掃除用の細い綿棒などで清掃します。

Q18 義歯洗浄剤は有用か？

入れ歯を浸けておく義歯洗浄剤を入手できれば、ぜひ使用しましょう。ただし、義歯洗浄剤を十分に洗い流してから、入れ歯を口に戻すようにしてください。食器洗い用の中性洗剤で代用することもできます。

Q19 噛むことはなぜ大切？

よく噛むことは唾液の分泌を促して消化を助け、またストレスの解消にもなり、健康維持に役立つことが知られています。ゆっくり食べると満腹感も得られやすいことが知られています。

Q20 唾液の役割とは？

唾液には消化や潤滑などの働きの他、洗浄や抗菌作用など、口の清潔や肺炎予防などに欠くことができない貴重なものです。水分不足になると唾液のネバつきを感じるなどの口腔乾燥となることがあります。口腔乾燥、ドライマウスは、変調のシグナルですから、注意していきましょう。

Q21 チューイングガムは有用か？

手軽に噛めるという点で、チューイングガムは便利です。入れ歯の方には、「歯につきにくいガム」もあります。キシリトール入りのガムにはむし歯予防効果もあります。

Q22 口が渇いて困っていますがどうすれば？

水分の不足やストレスなどで、唾液が減ることが原因です。ストレスの緩和も兼ねて、ガムなどを噛むのも有効です。水分を口に含んで潤したり、マスクをつけて蒸発を予防するのも良いでしょう。

Q23 マスクは口の乾き対策に？

かぜやインフルエンザの予防のためだけでなく、マスクをつけることで蒸発が少なくなり口の乾きも和らげることができます。特に、冬場の避難所のような湿度の低い環境では有効です。

Q24 口臭が気になりますかどうすれば？

被災後の不自由な生活環境を背景に、口腔の「不衛生」と「乾燥」が原因になっていることが多いです。菌みがきと洗口を中心とした口腔清掃による衛生状態の改善と保湿によって、口臭を大幅に改善できます。

Q25 保湿ジェル of の使い方は？

菌みがき剤のようなチューブに入った保湿ジェルは乾燥予防に有効です。小豆大程度を、舌や頬の粘膜に薄く塗り広げてください。入れ歯が歯肉に接する部分に塗ると、入れ歯の安定に役立つことがあります。

Q26 冷たい水やお湯、甘いものがしみる痛みの原因は？

むし歯による痛みが疑われます。刺激がなくてもズキズキ痛むようになるとさらに重症です。歯科への受診もしくは往診を依頼できないか、痛みがひどくならないうちに早急に相談してください。

Q27 冷たい水や菌みがき時に歯がしみるのは？

むし歯か知覚過敏が疑われます。しみるからと言って、菌みがきをしないと悪化する場合があります。冷たくない水で菌みがき・うがいをするなどのくふうをしてください。

Q28 歯肉(歯ぐき)の部分が痛む原因は？

歯周病や親知らずが原因で歯肉に炎症が生じていることが疑われます。歯と歯肉の境界部付近をうがい薬などでやさしく消毒すると症状が緩和することがあります。抗菌薬(抗生物質)を入手できないか相談してください。

Q29 モノを噛むと痛みが増強する原因は？

歯肉や歯を支える骨の部分の炎症による痛みが疑われます。なるべく刺激しないようにします。抗菌薬を入手できないか相談してください。

Q30 歯の炎症で危険な兆候とは？

奥歯の痛みや歯肉の腫れから、発熱や寒気を生じたり、口が開きにくい、唾を飲み込むと喉が痛い、というような症状に発展した時には、危険なサインですので、至急医療従事者に相談してください。

Q31 歯の詰めものがとれましたが、どうすれば良い？

外れた歯の詰めもの、かぶせなどは、紛失しないように保管します。状態が良ければ、元に戻すことができます。ティッシュペーパーなどに包んでおくと、間違っ

Q32 入れ歯の調子が悪い時は、どうしたら良い？

入手できるのであれば応急的に義歯安定剤を使用するも一法ですが、さらに症状が悪化することもありますので要注意です。

Q33 口内炎の予防は可能か？

栄養の偏り、睡眠不足などで身体の抵抗力（いわゆる体力）が低下すると、アフタという口内炎ができやすくなります。また口の中が乾燥すると、口内炎のような傷（潰瘍）ができやすくなります。

Q34 口内炎の治療は？

ケナログなどのステロイド軟膏で一時的に痛みが和らぎますが、必ずしも治癒が早まるわけではありません。ウイルスやカビが原因の口内炎では、ステロイド軟膏で悪化することがありますので、素人判断は禁物です。

Q35 歯や歯周病を放置しておくとうなる？

痛みや口臭の原因になるだけでなく、菌による炎症が拡大すると敗血症など、命に関わることもあります。痛くなくても重症なこともありますので、注意してください。

Q36 歯科との協力が必要な状況とは？

歯の痛み、入れ歯の不調などの訴えがなくても、潜在的な問題点を抱える被災者が多くいます。唾を飲み込んだ時の痛み（嚥下痛）や口が開きにくい（開口障害）は緊急性の高い炎症症状です。

Q37 正露丸は歯痛に効く？

正露丸には歯科治療で使用する成分も含まれており、歯の穴に詰め込むと痛みを一時的に緩和できる場合があります。しかし、逆に痛みを悪化させたり、歯肉に接触すると炎症を生じる可能性がありますので、積極的にはおすすめできません。

Q37 歯痛に効くツボとは？

手の甲で、親指と人差し指の付け根あたりに「合谷」というツボが歯痛にも効くとされています。強く押し

Q38 スポーツドリンクで歯になる？

意外に糖質が多く含まれており、酸性の製品が多いので、長期的には、歯に要注意です。スポーツドリンクを飲んだ後、水やお茶をひと口含む、このような小さな心がけが大切です。

Q39 どんな食品が歯になりやすい？

砂糖が多く含まれ、しかも歯にくっつきやすい食品、たとえばキャラメルは最も危険なものです。その後

Q40 歯にならない糖とは？

砂糖やブドウ糖、果糖とは異なり、ステビア、キシリトール、パラチノースなどの代用糖は歯の原因となる酸を産生しませんので、歯の原因にはなりません。

Q41 歯ブラシの交換の目安は？

歯ブラシは毛が広がったら、汚れを除去できる効率が大幅に低下しますので、交換の目安としてください。歯ブラシを廃棄する前に、洗面台の隅の部分など、清掃しにくい所の清掃用具として廃物利用されては

Q42 脱水時に有効な経口補水塩（液）の作り方は？

発熱、下痢、嘔吐などの脱水症状に対し、経口補水塩（液）は、水よりも吸収が良好です。水1Lに砂糖40g（大さじ2+2/3）、食塩3g（小さじ半分）が基本で、1割程度グレープフルーツジュースを追加、吸収をさらに向上させるために少量の重曹を添加などのレシピもあります。

なお、ペットボトルの蓋の容量は約8mlでした。少し調整も必要ですが、災害地での計量は、この蓋を利用（40gならおよそ5杯）すると便利かと思

Q43 経管栄養のチューブの詰まりを防ぐ工夫は？

栄養剤を注入後、充分量の水を通すことが前提です。その後

水の使用を最小限にしたい 場合の口腔ケア (日本口腔ケア学会)

チューブ入りの通常の歯磨き剤を使うと水が多く必要なのが難点ですので、少量の水で可能な口腔ケア方法を紹介します。

なお、市販のリップクリームや口腔用保湿ジェルがあれば、口腔ケア後に薄く塗布してください。口腔の保湿は非常に重要です。

【手順】

①水で少し湿らせたティッシュペーパーを準備し、口角切れや口唇の亀裂を予防するために、口腔ケア開始時に軽く口唇を拭きます。

<洗口(ブクブク・クチュクチュ)が可能な自立度のある方の場合>

②洗口2回分の水(約30ml)をコップA(最後に洗口で使用)として準備。

③別のコップB(歯ブラシすすぎ用)に約20mlの水を用意し、その水で歯ブラシを濡らしてから口の中へ入れ、歯みがきを開始。(適宜「加湿」しながら磨くのがポイント)

④歯ブラシが徐々に汚れてきますので、①のティッシュペーパーで歯ブラシの汚れをできるだけ吸い取り、③のコップBで歯ブラシをすすぎ、また歯みがき、これを小まめに繰り返します。(ティッシュペーパーで歯ブラシに付着した汚れをうまく吸い取ることができれば、コップBの水があまり汚れません)

⑤最後に、②のコップAの水で2回洗口します(1回あたり15ml)。30ml一気に含むのではなく、2回に分ける方が圧倒的にきれいになります。

※イソジンガーグルなどのうがい薬、デンタルリンス、洗口液が入手できれば、③のコップBと、②のコップAの2回目の洗口時に、少量でも添加できれば効果的!

<洗口が難しい要介護者や嚥下障害がある方の場合>

洗口ができない方の場合には、顔を左右どちらかに向けて(麻痺がある場合には、麻痺のない側に向けるのが一般的)、水が喉の方へ流れにくいよう注意します。また、下になった側の頬粘膜に濡れティッシュなどを置きます。

②コップに約20mlの水を用意し、その水で歯ブラシを濡らしてから口の中へ入れ、歯みがきを開始。(適宜「加湿」しながら磨くのがポイント)

③歯ブラシが徐々に汚れてきますので、①のティッシュペーパーで歯ブラシの汚れをできる範囲で吸い取り、②のコップで歯ブラシをすすぎ、また歯みがき、これを小まめに繰り返します。(ティッシュペーパーで歯ブラシに付着した汚れをうまく吸い取ることができれば、コップの水があまり汚れません。歯ブラシすすぎ用コップの水の汚染が強い場合には、歯ブラシ加湿用のきれいな水の入ったコップをもう1つ準備します。)

④歯みがきで口腔全体に汚染物が散乱している可能性がありますので、まず頬粘膜に置いた濡れティッシュを回収します。そして、水で湿らせた綿棒やスポンジブラシで奥から手前へ、目には見えない汚染物を回収するイメージで清拭します。濡らしたガーゼなどを指に巻きつけて、絡め取るのも悪くありません。

※イソジンガーグルなどのうがい薬、デンタルリンス、洗口液が入手できれば、②のコップに少量でも添加、④で併用できれば効果的。

日本口腔ケア学会(鈴木俊夫理事長)は、東日本大震災の発生を受けて、ホームページに①「災害時の口腔ケア・歯科治療 平易なQ&A」、②「災害時の口腔ケア・歯科治療 平易なQ&A 携帯サイト版」、③「水の使用を最小限にしたい場合の口腔ケア」、④その他関連リンク集を掲載している。

本誌では②と③を掲載した。



被災地での健康を守るために



厚生労働省
平成23年4月20日版

平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震は、未曾有の大災害であり、多くの尊
い命が失われ、様々な健康被害が発生しています。震災直後の救命救急医療の提供が重要
である一方で、今後、被災地での避難所等における生活が長期に及ぶ可能性もあり、その
際にも様々な健康への影響が懸念され、健康を守るための対策が重要です。

避難生活の際に、病気がかからないよう、また、できるだけ健康に過ごしていただく
ため、大切なことを以下にまとめました。被災者を支援する方々にも、これらのことを知っ
ていただき、ご配慮いただくようお願いいたします。

1. 生活・身の回りのことについて

(1) 寒さへの対策

- ・できるだけ、暖房を確保するほか、毛布を確保したり、重ね着するなどして、暖か
く過ごせるようにしましょう。寒い中、外にでる場合は短時間にするなどしま
す。また、乳児や高齢者は特に寒さに弱いので、周囲の配慮が必要です。

(2) 水分について

- ① 水分の確保
 - ・様々なストレスや、トイレが整備されないことが原因で、水分をとる量が減りが
ちです。また、寒冷と乾燥は脱水状態になりやすくなります。特に高齢者は脱水に
気付きにくく、こうした影響を受けやすく、尿路の感染症や心筋梗塞、エコノミ
ークラス症候群などの原因にもなるので、しっかりと水分をとるようにしましよ
う
- ② 飲料水の衛生
 - ・ 飲用にはペットボトル入りミネラルウォーター又は煮沸水を使用し、生水の使
用は避けましょう。
 - ・ 給水車による汲み置きの水は、できるだけ当日給水のものを使用しましょう。
 - ・ 井戸水をやむを得ず使用する時は、煮沸等殺菌することに気をつけましょう。

(3) 食事について

- ① 栄養をとる
 - ・ できるだけ、いろいろな食物を食べるようにしましょう。寒いときにはより多く

0. ーが必要です。

② 食品の衛生

- ・ 食事の前には、流水が使えるときは、手洗いを励行しましょう。
- ・ 食料は、冷暗所での保管を心がける等、適切な温度管理を行いましょう。
- ・ 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。
- ・ 調理器具等は使用後にできるだけ洗浄しましょう。
- ・ 下痢や嘔吐等の症状がある方は、食品を取り扱う作業をしないようにしましょう。

(4) トイレの衛生

- ・ 利用者の数に応じた手洗い場とトイレを設置しましょう。やむを得ない場合には、
野外にトイレゾーンを設けることも可能ですが、排せつ物による環境汚染が発生
しないよう工夫してください。可能な限り男性用、女性用を分けるなど利用しや
すいようにしましょう。
 - ・ 使用後は、流水が利用できるときは手指を流水・石けんで洗い、消毒を励行し
ましょう。
 - ・ トイレは、定期的に清掃、消毒を行います。
- ※ 消毒の方法についてのより詳しい情報は別添1をご覧ください。

(5) 生活環境

① 室内の環境

- ・ 定期的に清掃を行うことに心がけましょう。
- ・ 病気の方、高齢の方に配慮しつつ、寒冷に十分に配慮して換気をしましょう。
- ・ 受動喫煙防止のために、体育館、集会場などの避難所では、原則として全面禁煙にし
ましょう。

・ 避難生活が長期に及ぶと、布団にダニが繁殖し広がりやすいため、定期的な清掃
のほか、できれば、布団・毛布等の日干しを行うことが望ましいです。

② 屋外の環境

- ・ 避難所のゴミは定期的に収集して、避難所外の閉鎖された場所において管理して
ください。

③ その他

- ・ ところのケアのためにも、できるだけプライバシーを確保できる空間や仕切りな
どを確保しましょう。

2. 病気の予防

(1) 感染症の流行を防ぐ

避難所での集団生活では、感染性胃腸炎等の消化器系感染症や、風邪やインフルエ
ンザ等の呼吸器系感染症が流行しやすくなります。

避難所の生活者や支援者は、こまめに手洗いを励行するよう心がけてください。可

能であれば、擦り込み式エタノール剤やウェットティッシュを世帯単位で配布するのが望ましいです。

発熱・せきなどの症状がある方は、避難所内に風邪・インフルエンザを流行させないために、軽い症状であっても、マスクを着用しましょう。長引くときには結核などのおそれもあります。

下痢や嘔吐などの症状がある方は、脱水にならないよう水分補給を心がけましょう。また、周囲に感染を広げないように、手洗いを励行してください。

これらの症状がある方は、できるだけ速やかに医師の診察を受けてください。可能であれば、入院を含む避難所外での療養を検討しましょう。

また、けがをした場合には、そこから破傷風に感染するおそれがあります。土などで汚れた傷を放置せず、医療機関で手当を受けるようにしてください。

※ ノロウイルスに関する詳しい情報は、「ノロウイルスに関するQ&A」

<<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>>をご覧ください。

※ 破傷風に関する詳しい情報は、別添3をご覧ください。

※ 国立感染症研究所では、地震関連情報を

<<http://idsc.nih.gov.jp/earthquake2011/index.html>>で提供しています。

(2) 二酸化炭素中毒の予防

一酸化炭素中毒の恐れがあるので、屋内や車庫などの換気の良くない場所や、窓など空気取り入れ口の近くで、燃料を燃やす装置（発電機、木炭使用のキャンプストーブなど）を使用しないようにしましょう。一酸化炭素は無臭無色であり、低い濃度で死亡する危険があります。

暖房を使用する場合には、換気に心がけましょう。

(3) 粉じんから身を守る

家屋などが倒壊すると、コンクリートや断熱と耐火破覆に用いられた壁材などが大気中へ舞ったり、土砂などが乾燥して細かい粒子となります。これら粉じんを長期間吸い込んだ場合、肺の末梢の細胞である肺胞にそれらが蓄積することによって、「じん肺」という病気になる可能性があります。「じん肺」は、建造物の解体など粉じんの多い環境でおこりやすく、初期には自覚症状がないため、気づかない間に進行し、やがて咳、痰、息切れがおこり、さらに進行すると呼吸困難、動悸、さらには肺性心といって、心臓が悪くなり、全身の症状が出現します。

「じん肺」を根治する方法はないため、予防処置をとることが非常に重要です。粉じんの発生する現場で作業する場合には、以下の方法をできるだけ取り入れてください。

1) 粉じんの発生をおさえる

- ・ 粉じんの発生する場所などをふたなどで覆う。
- ・ 散水する。(水をまいたり、粉状のものはあらかじめ水で濡らす)

2) 粉じんを除去する

- ・ 廃棄装置、除じん装置がある場合には、これらを使用する。
- 3) 外気で粉じんを薄める
- 4) 粉じんの吸入を防ぐ
- ・ 使い捨て式防じんマスクなどを着用する。
- ・ 粉じんが付着しにくい服装を選ぶ。

● マスクの着用について

粉じんが舞い上がるような環境の中では、マスクを用いることが必要です。マスクは、防じんマスクや N95 マスクなどのマスクを使用することが望ましいのですが、これらが手に入らない場合や、粉じんにそれほど長くばく露されない状況であれば、花粉防止用マスクなどの活用が考えられます。

(4) エコノミークラス症候群にならないために

食事や水分を十分に取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座って足や腰がこわさないと、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血の固まり(血栓)が足から肺や脳、心臓にとび、血管を詰まらせ肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを誘発する恐れがあります。この症状をエコノミークラス症候群と呼んでいます。

こうした危険を予防するために、狭い車内などで寝起きを余儀なくされている方は、定期的に体を動かし、十分に水分をとるよう心がけましょう。アルコール、コーヒーなどは利尿作用があり、飲んだ以上に水分となって体外に出てしまうので避けましょう。できるだけゆとりとした服を着ましょう。また、禁煙は予防において大変重要です。

胸の痛みや、片側の足の痛み・赤くなる・むくみがある方は早めに救護所や医療機関の医師に相談してください。

※ エコノミークラス症候群についてのより詳しい情報は別添2をご覧ください。

(5) 心身の機能の低下予防

災害時の避難所生活では、体を動かす機会が減ることで、特にお年寄りの場合には、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。また、動かないでいると、だんだん心が沈んできて「3. ころのケア」にあるような症状が出てしまうこともあります。身の回りのことができる方は、なるべく自分で行ったり、可能な作業に参加したりしてください。声をかけ合って、積極的に体を動かすようにしましょう。

※ より詳しい情報は、平成 20 年 6 月 14 日付事務連絡『「岩手・宮城内陸地震」による避難生活に伴う廃用症候群の発症予防について』

<<http://www.jcma.or.jp/images/association/20080615-01.pdf>>や、
(財)日本障害者リハビリテーション協会情報センター「災害時の高齢者、障害のある方への支援」<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/bf/saigaiji_shien.html>をご参照ください。

(6) 歯と口の清掃(口腔ケア)・入れ歯

避難生活では、水の不足等により、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、生活の偏り、水分補給の不足、ストレスなども重なって、むし歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。特に高齢者では、体力低下も重なり、誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症を引き起こしやすくなります。

できるだけ歯みがきを行い、歯みがきができない場合でも、少量の水でできるうがい(ぶくぶくうがい)を行います。また、支援物資には菓子パンやお菓子も多いですが、食べる時間を決めるなどして、頻回な飲食を避けるようにしましょう。入れ歯の紛失・破損、歯の痛みなどで食べることが困っている方は、避難所の担当者にご相談しましょう。

※ より詳しい情報は、(財)8020財団のホームページ
歯とお口の健康小冊子<<http://www.8020zaidan.or.jp/magazine/index.html>>、
口腔ケア<<http://www.8020zaidan.or.jp/care/index.html>>が提供されています。

3. こころのケア

今回の地震のように大変重いストレスにさらされると、程度の差はあっても誰でも、不安や心配などの反応が表れます。まずは休息や睡眠をできるだけとるようにしましょう。

これらの不安、心配の多くは時間の経過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呼吸法として、「6秒で大きく吐き、6秒で軽く吸う、朝、夕5分ずつ」行う方法もあります。実践してみましょう。

しかし、

- 1) 心配で、イライラする、怒りっぽくなる
- 2) 眠れない
- 3) 動悸(どうき)、息切れで、苦しいと感じる

などのときは無理をせずに、まずは身近な人や、専門の相談員に相談してみましょう。

また普段からお互いに声を掛け合うなど、コミュニケーションを取るなどして心のケアをすることが大切です。

※ こころのケアについては、「こころの健康を守るために」

<<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000014uzs-img/2r98520000015otw.pdf>>をあわせてご覧ください。

また、より詳しい情報は、(独)国立精神・神経医療研究センターのホームページ<http://www.ncnp.go.jp/mental_info/index.html>で提供されています。

4. 慢性疾患の方々へ

慢性疾患の中には、治療の継続が特に欠かせない病気があります。

人工透析を必要とする慢性腎不全、インスリンを必要とする糖尿病等の方は、治療の継続が必須ですので、今すぐ医療機関を受診できるように相談してください。

※ 透析を受けられる医療機関等の情報は、各都道府県や日本透析医学会の災害情報ネットワーク<<http://www.saigai-touseki.net/>>で提供されています。この情報は適宜更新されます。

※ 主治医等との連絡が困難な場合、インスリン入手のための相談連絡先は、(社)日本糖尿病学会のホームページ<<http://www.jds.or.jp/>>で提供されています。

高血圧、喘息、てんかん、統合失調症等の慢性疾患の方も、治療を中断すると、病気が悪化する恐れがあるので、医師・保健師・看護師等に相談してください。

なお、被災者が健康保険証を持っていない場合も、医療機関の受診は可能です。

5. 妊婦さん、産後まもないお母さんと乳幼児の健康のために

妊婦さん、産後まもないお母さんと乳幼児は、清潔、保温、栄養をはじめとする健康面への配慮や主治医の確保について、保健師などに相談し情報を得ておくことが必要です。

また、災害により受けたストレスや特殊な生活環境は、母子に様々な影響をもたらす可能性があります。そのため、特に産前産後のお母さんの心の変化や子どものこれまでと異なる反応や行動に気を配ることが必要です。また、授乳時に短時間であってもプライベートな空間を確保し、話しかけやすき環境を築くことが大切です。このための空間を確保するため、周囲も配慮しましょう。なお、母乳が一時的に出なくなることもあっても、不足分を粉ミルクで補いつつ、おっぱいを吸わせ続けることで再び出てくることを期待できます。また、粉ミルクを使用する際は水は衛生的なものを用意し、哺乳瓶の煮沸消毒や薬液消毒ができない時は、使い捨ての紙コップを使って、少しずつ、時間をかけて飲ませましょう。いずれの手段もない場合は、使用した容器を衛生的な水でよく洗って使いましょう。調乳でベイトポルの水を使用する場合は、硬水(ミネラル分が多く含まれる水)は避けるようにしましょう。

自ら心身の健康状態をチェックし、次のような症状や不安な事があれば、医師・助

産師・保健師等に相談してください。場合によっては精神的（メンタル）ケアが必要なこともあります。

◎注意した方がよい症状

◆妊婦さん

・お腹の張り・腰痛、臍からの出血、胎動（お腹の赤ちゃんの動き）の減少、浮腫（むくみ）、頭痛、目がチカチカするなどの変化を感じた場合

・胎児の健康状態、妊婦健診や出産場所の確保に関する不安などがある場合

◆産後間もないお母さん

・発熱、悪露（出血）の急な増加、傷（帝王切開、会陰切開）の痛み、乳房の腫れ・痛み、

母乳分泌量の減少などがある場合

・気が滅入る、いらいらする、疲れやすい、不安や悲しさに襲われる、不眠、食欲がないなどの症状がある場合

◆乳児

・発熱、下痢、食欲低下、母乳力の低下などがある場合

・夜泣き、寝付きが悪い、音に敏感になる、表情が乏しくなるなどいつもの様子と異なるなどのことが続く場合

◆幼児

・赤ちゃん返り、食欲低下、落ち着きのなさ、無気力、爪かみ、夜尿、自傷行為、泣くなどのいつもの様子と異なることが続く場合

※ より詳しい情報は、妊産婦・乳幼児を守る災害対策マニュアル（東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/isihusan/myuyoji/saitai_guidelin_e/index.html>や、命を守る知識と技術の情報館（兵庫県立大学）

<<http://www.coe-cnas.jp/index.html>>で提供されています。

別添1

避難所等のトイレの消毒方法、手洗いなどについて

●トイレの消毒方法について

1 薬剤

3%クレゾール石鹼液

【50v/v%溶液を使う場合の希釈方法】

消毒薬のふた（約3ミリリットル）10杯をコップ5杯（約1リットル）の水に薄めます。

※逆性石鹼液を使用する場合は、0.1%～0.2%の濃度で使用してください。

2 方法

噴霧器で噴霧します。噴霧器がない場合、コップなどで散布します。

1 トイレにつき180ミリリットル（コップ1杯）程度使用します。

3 頻度

1日1回を目安として消毒してください。トイレの使用程度により適宜追加してください。

4 注意事項

原液や高濃度の希釈液が皮膚につくと、炎症などの症状を起こすことがあるので、直接、皮膚につかないように注意してください。取り扱う際には、薬品の注意事項に従ってください。

●トイレを使用した後の手洗いについて

1 流水が使用できる場合は、流水と石鹼で手を洗ってください。

2 速乾性アルコール手指消毒薬があれば、使用してください。
（目に見える汚れがある場合、1を優先してください。）

別添2

深部静脈血栓症/肺塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）の予防Q & A
（一般の方々のために）

Q1. 深部静脈血栓症/肺塞栓症とはどんな病気ですか？

長時間足を動かさずに同じ姿勢でいると、足の深部にある静脈に血のかたまり（深部静脈血栓）ができて、この血のかたまりの一部が血流にのって肺に流れて肺の血管を閉塞してしまう（肺塞栓）危険があります。これを深部静脈血栓症/肺塞栓症といいます。

Q2. どのような症状が起こるのですか？

初期症状は大腿から下の脚に発赤、腫脹、腫脹、痛み等の症状が出現します。このような症状が発生したら急いで医療機関を受診する必要があります。
足にできた血栓が肺に詰まると、胸痛、呼吸困難、失神等の症状が出現し、大変危険な状態になります。

Q3. 予防する方法はありますか？

- ・長時間同じ（特に車中等での窮屈な）姿勢でいないようにしましょう。
- ・足の運動をしましょう。

（例）

- ・足や足の指をこまめに動かす。
- ・1時間に1度は、かかとの上下運動（20—30回程度）をする。
- ・歩く（3—5分程度）。
- ・適度な水分を取りましょう。
- ・時々深呼吸をしましょう。

Q4. 深部静脈血栓症/肺塞栓症が起こりやすい人はいいますか？

①高齢者、②下肢静脈瘤、③下肢の手術、④骨折等のけが、⑤悪性腫瘍（がん）、⑥過去に深部静脈血栓症、心筋梗塞、脳梗塞等を起こした事がある、⑦肥満、⑧経口避妊薬（ピル）を使用、⑨妊娠中または出産直後、⑩生活習慣病（糖尿病、高血圧、高脂血症等）がある等の方は特に注意が必要です。

厚生労働省厚生労働科学研究事業「難治性疾患克服研究」
血液凝固異常症研究班による

別添3

破傷風についてのお知らせ

破傷風は、けがの傷口が土などで汚れていると感染します。

- 土の中には破傷風菌が存在しています。外傷を負い、傷口から破傷風菌が侵入した場合に、破傷風に感染することがあります。破傷風は、人から人に感染することはありません。
- 感染すると、3～21日後になって、全身のこわばりや筋肉のけいれんが起こります。はじめは、顎や首の筋肉のこわばりや口が開けにくくなり、こわばりが全身へ広がることもあります。意識はぼんやりしています。重症の場合は死に至ることもあります。

破傷風とは？

震災で患者が増える？

- 震災から1か月の間に、被災地で7名の患者が確認されました。いずれも震災当日（3月11日）のけがが原因でした。
- 阪神・淡路大震災では流行はみられず、スマトラ沖地震では震災直後に患者が増加しましたが、震災1か月以内におさまりました。
- 災害がなくても、例年、全国で100人程度の患者が発生しています。（平成16～20年の5年間の患者数546人、死亡者数35人）

傷口に土が付いたり、がれきや釘などでけがをした場合には、傷口をよく洗い、医師の診察を受けましょう。

- 外傷を負い、土などで汚染された場合には、速やかに傷口を洗浄するとともに医師の診察を受けてください。医療機関では、けがの手当とともに、必要に応じて、破傷風の予防のための処置をします。
- 万一、けがをして3週間くらいに、顎や首の筋肉のこわばり、口が開けにくいなど、破傷風の症状がみられたら、すぐに医療機関を受診してください。

もし感染したら？

- 乳児期に接種する三種混合の予防接種には、昭和43年頃からは、破傷風のワクチンが含まれており、30代までの方の多くは破傷風の免疫をもっていますが、40代以上の方は免疫が十分ではありません。
- 予防接種を受けていない場合には、破傷風の予防接種を受けることで免疫をつけることができます。2回の接種が必要で、接種開始後2か月程度で免疫がつけられることができます（長期間の免疫をつけるためにはさらに追加が必要です）。特にけがをしやすい作業に従事する方は、予めワクチンを接種すると効果的です。

ワクチンはある？

被災地で作業をする際には十分にご注意ください。