

対応としては、その規模の大きさや、阪神・淡路大震災を大きなきっかけとして災害医療の重要性が認識されたためか、従来は地震が大きく注目される傾向があった。災害時の生活不活発病（廃用症候群）による生活機能低下についても、我々がそれを実証したのは新潟県中越地震についてであった。

しかしその後、地震以外の自然災害の重要性も考慮し、我々は「平成18年豪雪」を対象として、生活機能の実態調査や現地調査を行い、豪雪においても地震と同様に生活不活発病による「活動」低下を生じる危険性が大きいことが証明された。しかし、このような共通性と同時に、豪雪においては、より長期にわたる直接的な移動や「活動」の制限の影響、また毎年経験する経過と同じで冬が過ぎれば再び改善するだろうという思い込みが当事者のみでなく専門家にもあることが、地震とは異なる特殊性であり、その認識の上にたって、対策を立てることが必要であることが明らかとなった。この豪雪の他、様々な災害についての意見聴取などから、生活機能の観点からの災害時の対応は、災害時医療として中心とされがちな急性期疾患・外傷への対応とは種々の点で異なるものであると考えるに至った。

そこで、地震以外の比較的小規模な自然災害として、2008年2月24日、強い冬型の気圧配置の影響によって富山県で発生した高波被害における生活機能低下予防についての取り組みを開始した。高波は原因となる災害の直接的な影響は短期的なものであり、また比較的小規模である。この中での生活機能低下予防のあり方を災害一般との共通性及びその特殊性ともに明らかにすることを本研究の目

的とした。

研究期間内には発生直後の生活機能調査を中心としてまとめたが、その後も中・長期的フォロー可能な体制を整えることができたため、継続的な研究を進めて本研究の目的を達成する予定である。

なお、今回の高波被害では、入善町及び黒部市で全壊4棟、半壊7棟、一部損壊46棟、床上浸水2棟、床下浸水115棟、また漁船が転覆し死亡1名（72歳）、倒壊した倉庫の下敷きになって死亡1名（87歳）、重傷1名、軽傷15名という被害がでた。避難対象世帯数は150戸で、24日避難勧告、次いで避難指示が出され、25日避難勧告へ移行し、27日解除され、その後災害救助法が適用された。この高波は富山湾特有のうねり性の高波で、「寄り回り波」といわれるものである。

B. 研究方法

1. 対象

2008年2月24日富山県で発生した高波による被害をうけた富山県入善町で、被害が大きいとして高波発生2-3週目に町役場保健師が訪問した住居に住み、訪問時、直接面接ができた65才以上の高齢者101名を対象として、うち「災害時の生活不活発病チェックリスト」への返答のあった90名（男性26名、女性64名）を分析対象とした。対象者の被害状況は家屋全壊1名（1.1%）、家屋の半壊3名（3.3%）、床下浸水17名（18.9%）、床上浸水18名（20.0%）、飲み水の被害4名（4.4%）。避難所の利用者はありが17名（18.9%）、うち夜のみ利用者は14名（15.6%）、一時親戚・子供宅避難が18名（20.0%）、であった。

2. 方法

災害時の生活不活発病チェックリスト及び ICF (WHO・国際生活機能分類) にもとづく生活機能に関する調査を行った。なお ICF 調査項目には環境因子として避難所や仮設トイレまた生活習慣病の管理をも含んでいる。

(倫理面への配慮)

主任研究者の所属期間の倫理委員会において審査をうけ承認されている。

C. 研究結果

I. 生活不活発病予防への取り組み

2008年2月24日に高波被害が発生したのを受けて、2月26日(高波発生3日目)富山県と主任研究者が生活不活発病予防について検討を開始した。

2月27日に厚労省、富山県、我々(国立長寿医療センター)の3者での生活不活発病予防の避難所内啓発のポスター(資料1)、チラシ(資料2)、また及び在宅者向けの地域啓発用のポスター(資料3)、チラシ(資料4)を配布した。

II. 生活機能調査

1. 高波後の生活機能の変化

1) 屋外歩行・屋内歩行・身の回り行為の自立度低下

「活動」の「質」的低下として高波後の屋外歩行・自宅内歩行・身の回り行為の自立度の変化についてみた。屋外歩行・屋内歩行・身の回り行為のいずれかの自立度が低下した者をみると、低下ありは2名で、うち70歳男性が屋外歩行が「遠くへも一人で歩いていた」→「近くなら一人で歩いている」へ低下、身の回り行為が「外出時や旅行のときにも不自由

はなかった」→「不自由があるが何とかしている」へ低下し、また71歳女性が屋外歩行が「遠くへも一人で歩いていた」→「ほとんど外は歩いていない」へ低下したものであった。

2) 歩行の難しさ

高波後の歩行状態の変化として、歩くことが難しくなった者は、表1-1に示すように、自宅内歩行が難しくなったのは65~74歳では50名中2名(4.0%)、75歳以上では40名中2名(5.0%)、屋外歩行が難しくなった65~74歳では1名(2.0%)、75歳以上では0名(0.0%)と、屋内歩行、屋外歩行のいずれか低下者は合計5名(5.6%)であった。

この高波後の歩行困難出現状況を高波前に歩くのに難しさを感じていたことの有無との関係でみたのが表1-2である。高波前に歩行困難あり25名のうち3名(12.0%)、なし61名のうち2名(3.3%)が高波後さらに歩行困難が出現していた。

3) 体を動かす量

「活動」の「量」・「参加」の変化の指標として、高波前に比較して高波後の体を動かす量の変化をみると、表2に示すように減少したままの者は65-74歳で5名(10.0%)、75歳以上で7名(17.5%)であった。その屋内減少は2名(4.0%)、3名(7.5%)、外で減少は2名(4.0%)、1名(2.5%)、屋内・屋外とものが1名(2.0%)、3名(7.5%)であった。

また、一旦動く量は減ったがその後高波の前よりも増加しているのは3名(6.0%)、1名(2.5%)であった。一方、高波の前よりも動いているのは9名(18.0%)、3名(7.5%)であった。

表1-1. 高波の後の歩行状態の変化

	65-74歳			75歳-		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
変化なし	13 81.3%	31 91.2%	44 88.0%	9 90.0%	29 96.7%	38 95.0%
屋内歩行が難しくなった	1 6.3%	1 2.9%	2 4.0%	1[1] 100%	1 3.3%	2 5.0%
屋外歩行が難しくなった	1 6.3%	0	1 2.0%	0	0	0
回答なし	1 6.3%	2 5.9%	3 6.0%	0	0	0
合計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

} 計5名 (5.6%)

[1]: その後高波前まで改善者

表1-2. 高波後の歩行困難出現者-高波前歩行困難・有無との関係

高波前	65-74歳				75歳		
	無	有	回答なし	計	無	有	計
変化なし	31 93.9%	10 76.9%	3 75.0%	44 88.0%	27 96.4%	11 91.7%	38 95.0%
屋内を歩くことが難しくなった	0	2 15.4%	0	2 4.0%	1 3.6%	1 8.3%	2 5.0%
外を歩くことが難しくなった	1 3.0%	0	0	1 2.0%	0	0	0
回答なし	1 3.0%	1 7.7%	1 25.0%	3 6.0%	0	0	0
計	33 100%	13 100%	4 100%	50 100%	28 100%	12 100%	40 100%

} 計5名 (5.6%)

表2. 高波後の体を動かす量の変化

	65-74歳			75歳-			
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	
高波前より増加	0	9 26.5%	9 18.0%	2 20.0%	1 3.3%	3 7.5%	
変化なし	13 81.3%	18 52.9%	31 62.0%	7 70.0%	22 73.3%	29 72.5%	
減少	室内	1 6.3%	1 2.9%	2 4.0%	1 100%	2 6.7%	3 7.5%
	外	1 6.3%	1 2.9%	2 4.0%	0	1 3.3%	1 2.5%
	屋内+外	0	1 2.9%	1 2.0%	0	3 100%	3 7.5%
	小計	2 12.5%	3 8.8%	5 10.0%	1 10.0%	6 20.0%	7 17.5%
減少(屋内・外) →高波前より増加	1 6.3%	2 5.9%	3 6.0%	0	1 3.3%	1 2.5%	
回答なし	0	2 5.9%	2 4.0%	0	0	0	
合計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%	

} 計8名 (8.9%)

2. 高波前の状況

災害前の生活機能の状態は、災害後の生活機能低下発生リスクとしても重要であることが我々のこれまでの研究で確認されている。

そこで「災害時生活不活発病チェックリスト」の項目について、まず「活動」の「質」として、まず屋外歩行の高波前の状態をみると、表3に示すように、「遠くへも一人で歩いていた」（普遍的自立）は65～74歳では40名（80.0%）、75歳以上では21名（52.5%）、「近くなら一人で歩いていた」（限定的自立）は9名（18.0%）、18名（45.0%）、「ほとんど外は歩いていなかった」は0名（0%）、1名（2.5%）であった。特に75歳以上女性では普遍的自立は43.3%と半数に満たなかった。

自宅内歩行は、表4に示すように、「何もつかまらずに歩いていた」（普遍的自立）は65～74歳では49名（98.0%）、75歳以上では35名（87.5%）であり、75歳女性でのみ、それ以下の自立度の者があり、30名中「壁や家具を伝わって歩いていた」（限定的自立）は、4名（75歳～女性中13.3%）、「誰かと一緒に歩いていた」は、1名（女性中3.3%）であった。

身の回りの行為（入浴、洗面、トイレ、食事など）をみると、表5に示すように、普遍的自立である「外出時や旅行の時にも不自由はなかった」は65～74歳では47名（94.0%）、75歳以上では32名（80.0%）、「自宅内では不自由はなかった」（限定的自立）は1名（2.0%）、6名（15.0%）、「不自由があるがなんとかしていた」は1名（2.0%）、2名（5.0%）であった。屋内・外歩行と同様に75歳以上女性の自立度が低かった。

なお、高波前に車いすの利用者はいなかった。

次に「活動」の「量」および「参加」として、高波前の外出回数をみると、表6に示すように、「ほぼ毎日外出」は65～74歳は42名（84.0%）、75歳以上は29名（72.5%）で、75歳以上の女性では7割であったが他の群に8割以上であった。「週3回以上」は3名（6.0%）、8名（20.0%）、「週1回以上」は65歳～74歳のみで3名（6.0%）であった。

「月1回以上（週1回未満）」は75歳以上女性のみであり、1名（75歳女性中3.3%）、またほとんど外出していなかったも同様75歳以上女性で2名（6.7%）であった。

日中どのくらい体を動かしていたかをみると、表7に示すように、「外でもよく動いていた」は65～74歳では42名（84.0%）、75歳以上23名（57.5%）であったが、75歳以上女性が46.7%で他は8～9割に比べて著しく少ないといえる。「家の中ではよく動いていた」は4名（8.0%）、15名（37.5%）で75歳以上女性で46.7%であった。「座っていることが多かった」は3名（6.0%）、0名（0%）、「時々横になっていた」以下は75歳以上女性のみで1名（3.3%）、「ほとんど横になっていた」も同様に75歳以上の女性の1名（3.3%）であった。

3. 生活不活発病発生リスク者

今回のように災害後すぐに生活機能への取り組みができた場合、生活機能低下の発見のみでなく、その後の生活機能低下のハイリスク者の発見が重要である。特に明らかに「活動」の「質」や「量」や「参加」が地震前に既に低下状態であった者は、生活不活発病発

表3. 高波前状況：屋外歩行

	65-74 歳			75 歳-		
	男性	女性	計	男性	女性	計
遠くへも一人で歩いていた	12 75.0%	28 82.4%	40 80.0%	8 80.0%	13 43.3%	21 52.5%
近くなら一人で歩いていた	4 25.0%	5 14.7%	9 18.0%	2 20.0%	16 53.3%	18 45.0%
誰かと一緒に歩いていた	0	0	0	0	0	0
ほとんど外は歩いていなかった	0	0	0	0	1 3.3%	1 2.5%
外は歩けなかった	0	0	0	0	0	0
回答なし	0	1 2.9%	1 2.0%	0	0	0
計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

表4. 高波前状況：自宅歩行

	65-74 歳			75 歳-		
	男性	女性	計	男性	女性	計
何もつかまらずに歩いていた	16 100%	33 97.1%	49 98.0%	10 100%	25 83.3%	35 87.5%
壁や家具を伝わって歩いていた	0	0	0	0	4 13.3%	4 10.0%
誰かと一緒に歩いていた	0	0	0	0	1 3.3%	1 2.5%
這うなどして動いていた	0	0	0	0	0	0
自力では動き回れなかった	0	0	0	0	0	0
回答なし	0	1 2.9%	1 2.0%	0	0	0
計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

表5. 高波前状況：身の回りの行為（入浴、洗面、トイレ、食事など）

	65-74 歳			75 歳-		
	男性	女性	計	男性	女性	計
外出時や旅行の時にも不自由はなかった	15 93.8%	32 94.1%	47 94.0%	9 90.0%	23 76.7%	32 80.0%
自宅内では不自由はなかった	1 6.3%	0	1 2.0%	1 10.0%	5 16.7%	6 15.0%
不自由があるがなんとかしていた	0	1 2.9%	1 2.0%	0	2 6.7%	2 5.0%
時々人の手を借りていた	0	0	0	0	0	0
ほとんど助けてもらっていた	0	0	0	0	0	0
回答なし	0	1 2.9%	1 2.0%	0	0	0
計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

} 計10名 (11.1%)

生のリスクがある者とみることができる。そのため、高波前から屋外歩行・屋内歩行・身の回り行為のいずれかの自立度が、普遍的自立ではなく環境限定型自立以下であった人を見ると、表8に示すように、65～74歳では9名（18.0%）、75歳以上では男性で2名（20.0%）であった。これに対し75歳以上女性では19名（63.3%）と多かった。

同様に高波前の状況として活動の量・参加も含めた場合、すなわち屋外歩行・屋内歩行・

身の回り行為・外出回数・日中の活動性のいずれかが既に低い状態であった者を見ると、表9に示すように、低下ありは65～74歳では13名（26.0%）、75歳以上では男性3名（30.0%）に対し、女性22（73.3%）と高かった。

このように生活不活発病を生じるリスクが高い者は75歳以上女性が、他群に比べ特に高かった。

表6. 高波前状況：外出の回数

	65-74歳			75歳-		
	男性	女性	計	男性	女性	計
ほぼ毎日	13 81.3%	29 85.3%	42 84.0%	8 80.0%	21 70.0%	29 72.5%
週3回以上	1 6.3%	2 5.9%	3 6.0%	2 20.0%	6 20.0%	8 20.0%
週1回以上	1 6.3%	2 5.9%	3 6.0%	0	0	0
月1回以上	0	0	0	0	1 3.3%	1 2.5%
ほとんど外出していなかった	0	0	0	0	2 6.7%	2 5.0%
回答なし	1 6.3%	1 2.9%	2 4.0%	0	0	0
計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

表7. 高波前状況：日中の活動性

	65-74歳			75歳-		
	男性	女性	計	男性	女性	計
外でもよく動いていた	13 81.3%	29 85.3%	42 84.0%	9 90.0%	14 46.7%	23 57.5%
家の中ではよく動いていた	1 6.3%	3 8.8%	4 8.0%	1 10.0%	14 46.7%	15 37.5%
座っていることが多かった	2 12.5%	1 2.9%	3 6.0%	0	0	0
時々横になっていた	0	0	0	0	1 3.3%	1 2.5%
ほとんど横になっていた	0	0	0	0	1 3.3%	1 2.5%
回答なし	0	1 2.9%	1 2.0%	0	0	0
計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

計5名（5.6%）

4. 被災直後の生活環境の問題

避難所を利用した人は17名であったが、避難所の環境で不自由だったことや改善してほしいことを問うと、眠ること5名(5.6%)、避難所内トイレ1名(1.1%)の計6名に訴えがあった。

自宅生活においても自宅トイレが使えない時期があった人は14名(15.6%)であったが、このうち自宅トイレが使えない時期はトイレに行く回数を減らすため、水を飲むのを控えた人が2名(14名中14.3%)いた。

仮設トイレを使用した人は7名(7.8%)で、内使い勝手の悪かった人は4名(57.1%)であった。具体的にはトイレが遠くて大変、和式でしゃがみこみが難しい、トイレ内が寒いであった。

5. 生活習慣病

生活習慣病があった人は29名(32.2%)であったが、この内服薬が一時的にできなくなったが1

名(3.4%)、運動状況に影響がとてもあったは1名(3.4%)、栄養・食事に少し影響がありは2名(15.4%)と計4名(13.8%)に何らかの問題があった。

D. 総括的考察

1. 今回の生活機能調査の回答者は、これまでの在宅生活高齢者や新潟中越地震や能登半島地震などの地震時の対象者と比べて、以前から自立度の低かった人が少ないのが特徴である。被災直後でまだ後片付け中であったため、生活機能低下のある者の中には親類宅などに行って不在になっていた人もいたのではないかと推測される。このように小規模災害の発生直後は災害をうけて一時的に避難し易く、実態把握の際には、むしろ対象からもれる人の中にハイリスク者がいる可能性も考える必要がある。また自治体の現場は落ち着いていないので今後それらの点を確認していく予定である。

表8. 高波前状況：屋外歩行・屋内歩行・身の回り行為のいずれか自立度低下者

	65-74歳			75歳-		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
低下なし	12 75.0%	29 85.3%	41 82.0%	8 80.0%	11 36.7%	19 47.5%
低下あり	4 25.0%	5 14.7%	9 18.0%	2 20.0%	19 63.3%	21 52.5%
合計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

表9. 高波前状況：屋外歩行・屋内歩行・身の回り行為・外出回数・活動性のいずれか自立度低下者

	65-74歳			75歳-		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
低下なし	11 68.8%	26 76.5%	37 74.0%	7 70.0%	8 26.7%	15 37.5%
低下あり	5 31.3%	8 23.5%	13 26.0%	3 30.0%	22 73.3%	25 62.5%
合計	16 100%	34 100%	50 100%	10 100%	30 100%	40 100%

2. 上記のような、以前からの低下の少ない対象であるにもかかわらず、歩行困難出現者が5.6%いること、更に廃用症候群のリスクのある人で既に自立度が低下していた人が65歳～74歳で18.0%、75歳～で52.5%、外出回数・活動性のいずれかの低下していた者も含むと62.5%もいたことは重要である。特に75歳以上の女性でハイリスク者が多かったことは注目にあたいする。

3. 「生活不活発病チェックリスト」は発生直後の混乱している状態でも活用が十分可能であった。

4. 生活不活発病予防に向けての対応が地震以外の比較的小規模の災害でありながら、すぐに県レベルでも認識され、厚労省、富山県、我々（国立長寿医療センター）の3者共同での生活不活発病予防の避難所内及び在宅者向けの地域啓発用のポスター・チラシ等も活用された。大規模災害よりも小規模の災害の方が、地方自治体にのみまかされ、情報提供が不十分になりがちである。しかし今回、一般的にはまだ十分に浸透しているとはいえない生活不活発病予防低下に向けて県レベルでのすばやい対応ができたことは大きく評価すべきであろう。また緊急時に平常時では普及十分でなかったことに取り組むことには困難が伴うが、早期に取り組みが開始できたことは大きな意味があった。入善町の対応も同様に迅速であった。これらが可能となった状況・要因・背景を今後検討する予定である。

なお、富山県は、富山県高齢者保健福祉計画で第3期 富山県介護保険事業支援計画（18-20年度）として「〈第3節〉 高齢者と家族を地域で支える」「2 地域生活支援

体制の整備」「（3）高齢者にやさしいまちづくり」の〈重点施策〉で◎災害時における要援護者支援体制の整備、生活不活発病の防止対策、等をあげている。この策定には、委員として主任研究者が関与しており、また2007年度に介護予防の研修会（主任研究者が講師）を災害時の対応も含めて県主催で実施しており、このような平常時の取り組みの影響についても検討する予定である。

E. 結論

災害における生活機能低下予防の観点から、地震ではなく、かつ比較的小規模な災害である高波においても、高齢者における生活機能低下の発生を確認できた。また早期から生活不活発病に向けての取り組みを開始することができ、貴重な成果を得た。これは、我々のこれまでの研究成果が一定の普及をみた結果とも考えられる。更にこの災害時の生活不活発病予防の効果を確認し、一層効果的に行えるようにするために、このフィールド調査を続行する予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 学会発表

- ・大川弥生：介護予防：ターゲットは生活不活発病；能登半島地震における高齢者へのケアの実際をふまえて、富山県予防給付ケアマネジメント研修、富山市、2007年7月30日
- ・大川弥生：自立に向けたケアプランと介護

支援専門員の役割. 富山県介護支援専門員
研修(専門研修)、富山市、2007年7月31
日

2. 報道等

- ・大川弥生：NHK総合テレビ、2008年3月3日、イブニングアクセスとやま 被災者の健康チェックリスト作成
- ・大川弥生：北日本新聞、2008年3月4日 生活不活発病注意呼び掛け
- ・大川弥生：NHK総合テレビ、2008年3月28日、おはよう日本 避難所で生活機能低下
- ・大川弥生：NHKラジオ第一、2008年3月28日、ラジオあさいちばん 避難所で生活機能低下

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
2. 実用試案登録
3. その他

図1 避難所用ポスター

「生活不活発病」に注意しましょう

生活不活発病とは・・・

「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して、「動けなくなる」ことをいいます。

避難所での生活は、動きまわることが不自由になりがちなことに加え、それまで自分で行っていた掃除や炊事、買い物等などができなかつたり、ボランティアの方等から「自分達でやりますよ」と言われてあまり動けなかつたり、心身の疲労がたまつたり・・・また、家庭での役割や人との付き合いの範囲も狭くなりがちで、生活が不活発になりやすい状況にあります。

生活が不活発な状態が続くと心身の機能が低下し、「生活不活発病」となります。

特に、高齢の方や持病のある方は生活不活発病を起こしやすく、悪循環^{注)}となりやすいため、早期に対応することが大切です。

注)悪循環とは・・・

生活不活発病がおきると 歩くことなどが難しくなったり 疲れやすくなつたりして「動きにく」なり、「動かない」ことでもますます生活不活発病はすすんでいきます。

予防のポイント

- 毎日の生活の中で活発に動くようにしましょう。(横になっているより、なるべく座りましょう)
- 動きやすいよう、身の回りを片付けておきましょう。
- 歩きにくくなつても、杖などで工夫をしましょう。(すぐに車いすを使うのではなく)
- 避難所でも楽しみや役割をもちましょう。(遠慮せずに、気分転換を兼ねて散歩や運動も)
- 「安静第一」「無理は禁物」と思いこまないで。(病気の時は、どの程度動いてよいか相談を)

※ 以上のことに、周囲の方も一緒に工夫を(ボランティアの方等も必要以上の手助けはしないようにしましょう)

※特に、高齢の方や持病のある方は十分気をつけて下さい。

発見のポイント

～早く発見、早く回復を～

「生活不活発病チェックリスト」を利用してみましょう。

要注意(赤色の口)にあてはまる場合は、保健師、教護班、行政、医療機関などにご相談下さい。

高波後に、歩くこと等が難しくなつた方も注意が必要です。

高波前から要注意(赤色の口)にあてはまる方は注意が必要です。

高波前と現在を比較して、1段階でも低下した方は、注意が必要です。

生活不活発病チェックリスト

①～⑩の項目について (左欄)と(右欄)のあてはま、段階に印をつけてください。

<p>① 動かないこと</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことができない</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが遅い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>② 歩くことが遅い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>③ 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>④ 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑤ 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑥ 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑦ 歩くことが疲れる</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑧ 歩くことが辛い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑨ 歩くことが怖い</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>	<p>⑩ 歩くことが面倒</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが苦しい</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くことが疲れる</p>
---	--	--	--	--	--	---	--	--	--

「生活不活発病」に注意しましょう

生活不活発病とは…

「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して、「動けなくなる」ことをいいます。

避難所での生活は、動きまわることが不自由になりがちなことに加え、それまで自分で行っていた掃除や炊事、買い物などができなかったり、ボランティアの方等から「自分達でやりますよ」と言われてあまり動けなかったり、心身の疲労がたまったり…また、家庭での役割や人との付き合いの範囲も狭くなりがちで、生活が不活発になりやすい状況にあります。

生活が不活発な状態が続くと心身の機能が低下し、「生活不活発病」となります。

特に、高齢の方や持病のある方は生活不活発病を起しやすく、悪循環^{注)}となりやすいため、早期に対応することが大切です。

注) 悪循環とは…

生活不活発病がおきると 歩くことなどが難しくなったり 疲れやすくなったりして「動きにく」なり、「動かない」ことでますます生活不活発病はすすんでいきます。

予防のポイント

- 毎日の生活の中で活発に動くようにしましょう。
(横になっているより、なるべく座りましょう)
- 動きやすいよう、身の回りを片付けておきましょう。
- 歩きにくくなっても、杖などで工夫をしましょう。
(すぐに車いすを使うのではなく)
- 避難所でも楽しみや役割をもちましょう。
(遠慮せずに、気分転換を兼ねて散歩や運動も)
- 「安静第一」「無理は禁物」と思いこまないで。
(病気の時は、どの程度動いてよいか相談を)



※ 以上のことに、周囲の方も一緒に工夫を。
(ボランティアの方等も必要以上の手助けはしないようにしましょう)

※ 特に、高齢の方や持病のある方は十分気をつけて下さい。

発見のポイント ~早く発見し、早めの対応を~

「生活不活発病チェックリスト」を利用してみましょう。

要注意(赤色の口)に当てはまる場合は、保健師、救護班、行政、医療機関などにご相談ください。

厚生労働省・国立長寿医療センター・富山県

図3 地域住民用ポスター

みんなで「生活不活発病」の予防を！

生活不活発病とは…

「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して、「動けなくなる」ことをいいます。

高波のため環境が変化することで、生活が不活発になりがちです。

周囲の道などが危なくて歩けない、周りの人に迷惑になるから、寒いから、とつい動かないということもあります。

それまでしていた庭いじりや農作業や漁業ができなかったり、高波の後だからと遠慮して散歩やスポーツ・趣味等をしなくなったり、人との付き合いなどで外出する機会も少なくなりがちです。

このように生活が不活発な状態が続くと心身の機能が低下し、「生活不活発病」となります。特に高齢の方や持病のある方は起こしやすく、悪循環^{注)}となりやすいので、気をつけましょう。

活発な生活が送れるよう、みんなで予防の工夫を。

注) 悪循環とは…

生活不活発病がおきると 歩くことなどが難しくなったり 疲れやすくなったりして「動きにくく」なり、「動かない」ことでもますます生活不活発病はすすんでいきます。

高波前から要注意(赤色の口)にあてはまる方は注意が必要です。

高波前と現在を比較して、1段階でも低下した方は、注意が必要です。

生活不活発病チェックリスト
～①の項目について、(左側)と(右側)のあてはまる項目に印をつけてください。

<p>① 散歩を多くすること</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くスピードが速い <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない</p> <p>② 散歩を多くすること</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くスピードが速い <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない</p> <p>③ 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物)</p> <p><input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物)</p> <p>④ 歩行補助具の使用</p> <p><input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用</p> <p>⑤ 外出の回数</p> <p><input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数</p> <p>⑥ 水のこと(飲み水)</p> <p><input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水)</p>	<p><input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない</p> <p><input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない <input type="checkbox"/> 歩くスピードが速くない</p> <p><input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物) <input type="checkbox"/> 身の回りのこと(家事、洗濯、掃除、買い物)</p> <p><input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用 <input type="checkbox"/> 歩行補助具を使用</p> <p><input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数 <input type="checkbox"/> 外出の回数</p> <p><input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水) <input type="checkbox"/> 水のこと(飲み水)</p>
--	---

※ 赤色の口は「注意」の項目です。赤色の口にあてはまる場合は、保健師、介護班、行政、医療機関などにご相談下さい。

予防のポイント

- 毎日の生活の中で活発に動くようにしましょう。
 - 家庭・地域・社会で、楽しみや役割をもちましょう。(遠慮せずに、気分転換を兼ねて散歩やスポーツや趣味も)
 - 歩きにくくなっても、杖や伝い歩きなどの工夫を。(すぐに車いすを使うのではなく)
 - 身の回りのことや家事などがやりにくくなったら、早めに相談を。(練習や工夫で上手になります。「仕方ない」と思わずに)
 - 「無理は禁物」「安静第一」と思いこまないで。(疲れ易い時は、少しずつ回数多く。病気の時は、どの程度動いてよいか相談を。)
- ※ 以上のことに、ご家族や周囲の方も一緒に工夫を。

発見のポイント

～早く発見、早く回復を～
「生活不活発病チェックリスト」を利用してみましょう。

要注意(赤色の口)にあてはまる場合は、保健師、介護班、行政、医療機関などにご相談下さい。

高波後に、歩くこと等が難しくなった方も注意が必要です。

みんなで「生活不活発病」の予防を！

生活不活発病とは…

「動かない」(生活が不活発な)状態が続くことにより、心身の機能が低下して、「動けなくなる」ことをいいます。

高波のため環境が変化したことで、生活が不活発になりがちです。

周囲の道などが危なくて歩けない、周りの人に迷惑になるから、寒いから、とつい動かないということもあります。

それまでしていた庭いじりや農作業や漁業ができなかったり、高波の後だからと遠慮して散歩やスポーツ・趣味等をしなかったり、人との付き合いなどで外出する機会も少なくなりがちです。

このように生活が不活発な状態が続くと心身の機能が低下し「生活不活発病」となります。特に、高齢の方や持病のある方は起こしやすく、悪循環^{注)}となりやすいので、気をつけましょう。

活発な生活が送れるよう、みんなで予防の工夫を。

注) 悪循環とは…

生活不活発病がおきると 歩くことなどが難しくなったり疲れやすくなったりして「動きにくく」なり、「動かない」ことでますます生活不活発病はすすんでいきます。

予防のポイント

- 毎日の生活の中で活発に動くようにしましょう。
- 家庭・地域・社会で、楽しみや役割をもちましょう。
(遠慮せずに、気分転換を兼ねて散歩やスポーツや趣味も)
- 歩きにくくなっても、杖や伝い歩きなどの工夫を。
(すぐに車いすを使うのではなく)
- 身の回りのことや家事などがやりにくくなったら、早めに相談を。
(練習や工夫で上手になります。「仕方ない」と思わずに)
- 「無理は禁物」「安静第一」と思いこまないで。
(疲れ易い時は、少しずつ回数多く。
病気の時は、どの程度動いてよいか相談を。)



※ 以上のことに、ご家族や周囲の方も一緒に工夫を。

発見のポイント ~早く発見し、早めの対応を~

「生活不活発病チェックリスト」を利用してみましょう。

要注意(赤色の□)に当てはまる場合は、保健師、救護班、行政、医療機関などにご相談ください。