

# 資料 10 避難所生活を過ごされる方々の 健康管理に関するガイドライン

厚生労働省・平成 23 年 6 月 3 日版（抜粋）

## 目次

### はじめに

#### I. 一般的留意事項

##### 1. 生活・身の回りのことについて

- (1) 居住環境、空調・換気の重要性
- (2) 水分・飲料水
- (3) 栄養管理
- (4) 食中毒予防
- (5) 入浴ができない場合
- (6) 避難所周りの環境

##### 2. 病気の予防

- (1) 感染症予防
- (2) 粉じん吸入予防
- (3) 慢性疾患の悪化予防
- (4) エコノミークラス症候群予防
- (5) 生活不活発病予防
- (6) 熱中症予防
- (7) 低体温症予防
- (8) 口腔衛生管理
- (9) 一酸化炭素中毒予防
- (10) アレルギー疾患の悪化予防
- (11) 健康診査等について
- (12) 救急受診体制

##### 3. こころの健康保持

#### II. ライフステージ等に応じた留意事項

1. 妊婦さんや産後間もないお母さんと乳幼児への留意点
2. 子どもに対する留意点
3. 高齢者に対する留意点
4. 慢性疾患の方々に対する留意点

### はじめに

○ 避難所管理者の方々におかれましては、避難所で生活をされる方々の健康管理に、日々多大なるご尽力をいただいているところです。避難所で生活をされるの方々にとっては、今後、避難所生活が長期に及ぶ可能性もあり、その際には様々な健康への影響が

懸念され、避難所で生活をされる方々の健康を守るための対策がより一層重要となってきております。

○ 本ガイドラインは、避難所で生活をされる方々が病気にならないよう、またできるだけ健康に過ごしていただくため、避難所管理者の方々や避難所で生活をされる方々を支援される関係者が、避難所における健康管理に関してご留意いただきたい事項として、まとめたものです。

○ 避難所管理者等の方々が気になる場所、困ったことがありましたら、最寄りの保健所、保健センター等行政の関連部署、保健師、管理栄養士、衛生監視員などに相談してみるのもいかがでしょうか。

○ 管理者ご自身の健康保持についても大切なことであり、例えば以下のことに気をつけてはいかがでしょうか。

例)

- ボランティアや避難所で生活をされる方々と役割分担をする。
- 思考がまとまらない、眠れないなど過労が認められる場合は、管理者ご自身も休養を取れるよう体制づくりを整える。
- 他の避難所の方との交流を図る。など

○ 避難所管理者等の方々におかれましては、日々の避難所の管理運営にあたって、避難所で生活をされる方々の健康管理の上で参考になるところが、本ガイドライン内にありましたら、適宜、ご活用いただければ幸いです。

#### I. 一般的留意事項

##### 1. 生活・身の回りのことについて

###### (1) 居住環境、空調・換気の重要性

###### 1) 温度管理

○ 避難所の温度管理に留意してください。暑い場合には、換気をできるだけ行い、避難者の居住スペースが日陰となっているかどうか確認し、日差しを遮るように工夫しましょう。特に乳幼児や高齢者は脱水症状になりやすく、そのため熱中症にもなりやすい

ので、これらの方々がおられるところでは「水分の摂取」を呼びかけましょう。

- 屋内の熱中症対策として、こまめに水分を補給できるような環境が大切です。氷柱の設置などもひとつの方法です。
- 夏服の確保と、適切な衣類への着替えは大切です。
- 梅雨の時期で寒い場合には、施設暖房による温度管理に留意するとともに、避難者が毛布の確保や衣類の重ね着をして対応しているかどうか留意しましょう。床に直接座るのではなく、マットや畳を敷いた上に座ることは、寒さ対策のひとつの方法になります。

## 2) 寝具等の清潔保持

- 室内は土足禁止として、布団を敷くところと通路を分けるようにしましょう。
- 入室時には服の埃を払うよう、呼びかけましょう。
- 避難所生活が長引くにつれ、敷きっぱなしの毛布等寝具が汚れ、湿気を含み、雨天の多くなる梅雨時の季節にはダニなどが発生しやすくなります。日中は布団を敷きっぱなしにせず、晴れた日には日光干しや通風乾燥を行うよう、避難者に促しましょう。
- 布団乾燥機などの機器があるところでは、定期的に乾燥に使用できるよう、使用の順番を決めましょう。
- 重労働となる寝具の交換においては、特に高齢者の交換を周りの者が手助けできるよう、曜日を決めて行うなど、計画的な実施を心がけましょう。
- 身の回りを整理整頓し、通路確保、転倒予防、段差への注意喚起するよう工夫しましょう。

- 可能であれば靴下を履くよう呼びかけ、怪我防止のためにサンダルではなく靴を履いてもらうよう促しましょう。

## 3) 蚊、はえ、ネズミ、ゴキブリ

- 避難所内でのゴミを捨てる場所を定めて、封をして、はえ、ネズミやゴキブリの発生を防止しましょう。
- 定期的に、避難所全体を清掃し、食べ物や残飯などを適切に管理しましょう。
- 夏には避難所の出入り口や窓に、できたら細かな網を張る、殺虫剤を使用するなど、防虫対策をとりましょう。

## (2) 水分・飲料水

### 1) 水分補給

- 様々なストレスやトイレが整備されないことが原因で、避難者は水分をとる量が減りがちになります。特に高齢者は脱水に気づきにくく、脱水は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、しっかりと水分を取るよう促しましょう。

### 2) 飲料水の衛生管理

- 避難者の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。
- 井戸水や湧き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) 栄養管理

- 食事提供の目標とする栄養量を目安に、栄養バランスのとれた食事の提供に努めましょう。
- 可能であれば、食事のエネルギーや塩分含有量を掲示したり、選択メニューの導入など、食事管理が必要な方が食事の内容や量を調整できるように、できるだけ工夫しましょう。治療を目的とした栄養管理、食事療法が必要な方は、医療機関につなぎましょう。
- 食事で摂れない栄養については、補助食品等も活用しましょう。
- 必要に応じて、保健所等の管理栄養士・栄養士に相談しましょう。

※参考：平成23年4月21日付事務連絡「避難所における食事提供の計画・評価のために当面の目標とする栄養の参照量について」

### (4) 食中毒予防

- 夏に向けて気温が上がり始める時期から、食中毒が起こりやすくなります。食品の取り扱いには十分な注意が必要です。また、寒い時期でもノロウイルスなどによる食中毒が起こりますので、季節にかかわらず、食品の衛生管理に留意しましょう。
- 届いた物資を加工したり、火を通すためにも、調理場所の確保と衛生管理を行いましょう。
- 食事の前やトイレ後は、流水で必ずよく手洗いをするよう促しましょう。調理者は手指の消毒を心がけましょう。水が十分に確保できない場合には、ウェットティッシュ等を活用するよう働きかけましょう。

う。

- 配給食を出す場合には、食品の賞味期限、消費期限を確認しましょう（必要以上に保管しない）。
- 配った食品は早めに食べていただくよう呼びかけて、残った物は回収し破棄しましょう（必要以上に配布しない）。
- 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。
- 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。  
※参考：平成 23 年 3 月 11 日付事務連絡「平成 23 年東北地方太平洋沖地震による被災者等の感染症等発生予防対策の徹底について」

#### (5) 入浴ができない場合

- 水が十分に確保できない時や入浴設備が整わない場合でも、病気や感染症予防等のために、体を清潔に保つことが大切です。
- 清潔を保つ方法としては、温かいおしぼりやタオル等を用いて体を拭いたり、足や手など部分的な入浴もあります。

#### (6) 避難所周りの環境

##### 1) 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に工夫しましょう。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・石けんで洗えるようにし、消毒を励行しましょう。ペーパータオルを設置しましょう。トイレへの共用タオルや手洗いバケツの設置は感染症の流行を広げる恐れがありますので、避けましょう。水が使えない場合は、ゴミ箱を設置してウェットティッシュを活用するなど、手をきれいにする手段を確保しましょう。
- トイレは、当番を決めるなどして定期的に清掃、消毒を行いましょ。

※参考：平成 23 年 5 月 26 日版「被災地での健康を守

るために」

##### 2) ゴミ

- 避難所のゴミは分別して定期的に収集して、避難所外の閉鎖された場所で管理しましょ。

##### 3) 飲酒・喫煙

- 周囲の人に迷惑がかからないよう、ルールを定めましょ。避難所の掲示板などで周知し、皆で守るよう働きかけましょ。
- 受動喫煙防止及び火災防止のために、避難所では原則全面禁煙にしましょ。

##### 4) 動物（犬・猫）の管理について

- 動物を連れての避難者もいらっしゃるかもしれません。預かり場所設置・管理、飼育場所の指定、犬に咬まれたときの対応などを決めておきましょ。

##### 5) その他

- 外部から避難所に戻る際には、衛生管理の観点から、靴についた泥をよく落としてもらえるよう、呼びかけましょ。
- 避難所で生活をされる方々には、ポスター掲示（視覚）、音声（聴覚）の両方で、健康に関する情報を提供しましょ。

## 2. 病気の予防

### (1) 感染症の流行予防

- 避難所での集団生活では、下痢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。避難所に入出入りされる方々には、こまめに手洗い、うがいを励行するよう呼びかけましょ。水が出ない場合は、擦り込み式エタノール剤の確保に努め、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には、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、マスクの着用を呼びかけましょ。長引くときには結核などの恐れもありますので、早めの受診を勧めましょ。
- 下痢の症状がある方には、脱水にならないよう水分補給を呼びかけましょ。また、周囲に感染を広げないように、手洗いを励行しましょ。
- がれき撤去の際には、長袖・長ズボン・手袋（皮手袋）の上に厚手のゴム手袋をしたり、厚底の靴を履くなどしてけがを防ぎ、感染症にかからないよう

にしましょう。

- 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、手当を受けるように医療機関に紹介しましょう。
- 下痢、嘔吐、発熱患者が同時期に複数の方に発生した場合には保健所に連絡しましょう。
- 感染症の患者さんが発生した場合は、感染拡大防止のため、患者さんのお部屋を分けて作ることも検討しましょう。
- 下痢や嘔吐物の処理は、ノロウイルス対策のため、その都度適切に行うことが大切です。感染の拡大を防ぐために、下痢や嘔吐物を片付ける際は、直接、それらに手を触れないようにしましょう。  
※参考：国立感染症研究所「被災地・避難所における感染症リスクアセスメント」<<http://idsc.nih.gov/earthquake2011/risuku.html>>

## (2) 粉じんの吸引予防

- 家屋などが倒壊すると、コンクリートや断熱と耐火被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」という病気にかか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起こりやすく、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。
- 外出から帰ったらうがいをする。

### 2) 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)

### 3) 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。

- 4) 外気で粉じんを薄める
- 5) 作業後、咳、痰、息切れが続く人を見かけた場合は、医師・保健師等に相談することを勧める
- 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、粉じんにとそれほど長時間ばく露されない状況であれば、一般の布織製マスク、花粉症用のマスクを使うなどの活用も考えられます。
  - これからの季節、気温が上がりますが、粉じんの吸入を防いで健康を守るためにも、作業現場等においては暑くともマスクで鼻と口を覆い、顔にフィットさせて着用することの重要性を理解してもらい働きかけが大切です。

## (3) 慢性疾患の悪化予防 (II -4. 慢性疾患の方々に対する留意点もご参照ください)

- 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、早急に医療機関を受診できるように、優先順位が高いことを理解し、受診者リストを作成することもよいでしょう。

※参考：

- 透析を受けられる医療機関等の情報  
日本透析医会災害情報ネットワーク  
<<http://www.saigai-touseki.net/>>
- 主治医等との連絡が困難な場合の、インスリン入手のための相談連絡先 (社) 日本糖尿病学会  
<http://www.jds.or.jp/>

## (4) エコノミークラス症候群予防

- 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いて足を動かさないと、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)が足から肺などへとび、血管を詰まらせ肺塞栓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に働きかけましょう。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るように指導しましょう。できるだけゆったりとした服を着るように促しましょう。また、禁煙はエコノミークラス症候群の予防においても大変重要です。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へ紹介しましょう。

- ペットなどの事情で、やむを得ず車内での生活を余儀なくされ方々を把握し、健康管理を担当するチームなどに、情報提供しましょう。

※参考：平成 23 年 3 月 11 日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震による被災者のいわゆる『エコノミークラス症候群』の予防について」

#### (5) 生活不活発病予防

- 災害時の避難所生活では、体を動かす機会が減ることで、特に高齢者の場合には、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、だんだん気分が沈んできて「3. ころの健康保持」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には、なるべく自分で行ってもらったり役割を与えたり、可能な作業に参加してもらえよう、呼びかけましょう。声をかけ合って、積極的に体を動かすように働きかけましょう。
- 高齢者がひとりで動けるような環境を用意することや、杖等の福祉用具を準備することも、生活不活発病予防につながるでしょう。

※参考：平成 23 年 3 月 29 日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震による避難生活に伴う心身の機能の低下の予防について」

#### (6) 熱中症予防

- 気温が高い、風が弱い、湿度が高い、急に暑くなった日は、熱中症に注意が必要です。
- 熱中症予防のために以下の点について働きかけていきましょう。
- ①水分をこまめに摂る。

- ・のどが渇く前に、こまめに水分補給をするように促しましょう。起床後や入浴後、就寝前などは、のどが渇いていなくても水分をとることで脱水

症状を予防できます。

- ・特に、高齢者や子ども、持病のある人には、周りの人も水分補給を促します。汗をたくさんかいた場合には、塩分も必要です。水や麦茶 1 リットルあたり梅干し 1、2 個分の塩分を目安にしましょう。スポーツドリンクもよいですが、アルコールやジュースは避けましょう。

- ②できるだけ涼しい場所で過ごす。

暑い日は、涼しい屋内に、また、シャワーがあればシャワーを浴びて体を冷やし、日中の暑い時間は外出を避けるように促しましょう。

- ③屋外作業をする人には、休憩、水分、食事、日焼け止め、帽子を忘れないように働きかけましょう

屋外で作業する人には十分な休養や朝食をとり、作業前には 500ml 以上の水分を飲むように促しましょう。また作業中は、30 分毎に休憩を取り、喉が渇いてなくても 1 時間当たり 500～1000ml の飲み物を飲むように働きかけましょう。日焼けをすると、体を冷やす機能や水分を保持する機能が低下しますので帽子をかぶり、日焼け止め（SPF15 以上）を塗ります。体調がすぐれない場合は、屋外作業は見合わせるように働きかけましょう。

- ④暑さに弱い人たちを守る

高齢者は暑さに適応する力が弱まっていますので、熱中症の兆候の有無を確認します。乳幼児の脱水は、唇の渇きやおむつの状態（おしっこの回数の減少）を確認します。下痢や発熱した人、心臓病や高血圧の人、抗うつ剤や睡眠薬などを服用している人や、以前熱中症になった人も、熱中症になりやすいので、気を配りましょう。

- ⑤熱中症の兆候が見られたら、体を冷やし、急いで医療機関を受診するよう促しましょう。喉の渇き、めまい、立ちくらみ、筋肉のけいれん、頭痛、吐き気、疲労感などは、熱中症の兆候かもしれません。さらに重症になると、汗が止まって皮膚が乾燥し、意識がもうろうとなります。急に重症化することもあるため、体を冷やし、医療機関を受診させましょう。

#### (7) 低体温症予防

- 低体温症は、熱が産生できない状態、熱が奪われやすい状態で起こります。お年寄りや子ども等がなりやすく、手足が冷たくなって、震えてきます。震え

が始まったら、地面に敷物をしいたり、風を除けたり、濡れた物は脱いで、毛布などにくるまる等の対応をさせるようにしましょう。体温を奪われないために、なるべく厚着をし、顔・首・頭からの熱は逃げやすいので、帽子やマフラーで保温しましょう。また、体温を上げるための栄養の補給、水分の補給が必要です、これらの点に留意しましょう。

- 震えがなくても低体温症になることもあります。つじつまの合わないことを言ったり、ふらつく、震えていた人が暖まらないまま震えがなくなってくる、意識がもうろうとしてきたなどが見られたら、急いで医療機関を受診するよう促しましょう。

#### (8) 口腔衛生管理

- 避難生活では、水が十分に確保できないことにより、歯・口・入れ歯の清掃がおろそかになり、食生活の偏り、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）を行うよう働きかけましょう。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働きかけましょう。
- 入れ歯の紛失・破損、歯の痛みなどで食べることに困っている方には、医療機関を紹介しましょう。
- 歯ブラシ、歯みがき粉、歯間ブラシ、糸ようじ、義歯洗浄剤などの口腔衛生に関する用品は、可能な限り、無料で配布しますので、避難所単位で必要数を取りまとめて以下にご連絡をお願いします。また、歯科に関する相談は、以下の各県歯科医師会までご連絡ください。

※参考：

- (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>>
- 歯ブラシ等口腔衛生に関する用品の希望、歯科に関する相談連絡先  
岩手県歯科医師会 電話番号：019-621-8020

宮城県歯科医師会 電話番号：022-222-5960

福島県歯科医師会 在宅歯科医療連携室 電話番号：024-523-3268

#### (9) 一酸化炭素中毒予防

- 一酸化炭素中毒の恐れがあるので、屋内、車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）を使用してはいけません。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。
- 練炭を使用する場合も、使用場所、換気に特段の注意が必要です。

#### (10) アレルギー疾患の悪化予防

- 今までとは違う環境で生活をしていると、アレルギー症状が出やすくなったり、発作が起こりやすくなったりすることがあります。症状があらわれたとき、どうするかを日ごろから考えておくことが大切です。下記に示したところで、アレルギー疾患全般に関する相談に応じています。

※参考：

- 財団法人日本予防医学協会 アレルギー相談センター  
電話：03-3222-3508（受付時間：月～金 10:00-16:30）FAX：03-5638-2124  
<<http://www.immune.jp/allergy/consult/index.html>>
- 日本小児アレルギー学会  
メールアドレス：sup\_jasp@gifu-u.ac.jp  
電話番号：090-7031-9581 受付時間：月～金（11:00～14:00）

#### (11) 健康診査等について

- これから徐々に、健康診査が始められることが予測されます。特に具合の悪いところがなくとも、健康であることを確認するために、避難所で生活をされる方々には積極的に健康診査を受けていただくよう、呼びかけましょう。

#### (12) 救急受診体制

- 避難所内で具合が悪くなってしまう人が出てし

まった場合には、速やかに医療機関を受診できるような連絡体制を確保しましょう。

### 3. こころの健康保持

- 今回の震災など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ってもらえるようにしましょう。
- 不眠が続いている場合や食欲がないなどに気づいたら、声をかけ、「こころの巡回相談」や医療機関での受診を気軽に受けられるよう勧めてあげましょう。早ければ一時的な内服で悪化を防ぐことができます。
- 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。これら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、夕方5分ずつ」行う方法もあります。これを実践しても、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するよう促すことが大切です。
- また、普段から、お互いに声を掛け合い、コミュニケーションをとりやすい雰囲気づくりなど気遣うことが心のケアになります。
- 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・看護師等に相談するよう勧めましょう。
- 自分の中に気持ちや思いをため込まず、吐露することが重要です。しかし、プライバシーの観点から、避難者同士では語り合えないこともあるでしょうから、保健師や専門の相談員などに相談するよう、促しましょう。

#### ※参考：

- ・平成23年3月18日版「こころの健康を守るために」
- ・（独）国立精神・神経医療研究センターのホームページ「東北地方太平洋沖地震メンタルヘルス情報サイト」  
<[http://www.ncnp.go.jp/mental\\_info/index.html](http://www.ncnp.go.jp/mental_info/index.html)>

## II. ライフステージ等に応じた留意事項

### 1. 妊婦さんや産後間もないお母さんと乳幼児への留意点

- 妊婦さんや産後間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心身の状態の変化に対応できるよう、主治医の確保について、保健師などに相談してもらうことが必要です。
- 妊婦さんに生理用品の配布が行き渡るよう、配慮しましょう。
- 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。特に産前産後のお母さんの心の変化や子どもの心や行動の変化に気を配ることが必要です。
- 着替えや授乳時などに、短時間であっても、プライバシーに配慮をしたプライベートな空間を確保し、話しかけやすきんしっぴを図ることが大切です。このための空間を確保するため、周囲も配慮できるように理解を求めましょう。
- 母乳が一時的に出なくなることがあっても、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が期待できます。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。調乳でペットボト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。
- 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・保健師等に紹介しましょう。場合によっては心の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・腹痛、膣からの出血、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、イライラする、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、ほ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

#### ※参考

- 平成 23 年 5 月 20 日付事務連絡「東日本大震災で被災した妊産婦及び乳幼児に対する保健指導について」
- 妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン（東京都福祉保健局？子社会対策部家庭支援課）  
<[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai\\_guideline/index.html](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline/index.html)>
- 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>>

## 2. 子どもに対する留意点

- 子どもの生活環境を把握し、生活リズムを整え、子ども同士の安全な遊びの場や時間を確保するなど、子どもらしい日常生活が送れるようにしてあげることが大切です。
- 可能であれば、季節に応じた取り組み（定例の行事、ラジオ体操など）を行い、遊び場、勉強場所の確保をするのも、子どもたちの日常生活を送る支援になり得ます。
- 子どもに話しかけたり、抱きしめてあげたり、スキンシップをとって安心感を持たせてあげるように働きかけましょう。また、睡眠がとれるように環境を整えてあげましょう。
- 子供は遊びを通して感情を外に出せるようにすることが大切です。絵を描いたり、ぬいぐるみで遊んだりできるように、遊びの場を確保してあげましょう。

- 外見上では判断できない身体的問題（慢性疾患・障害等）を抱えている子どももいることも留意し、声をかけるなどによって、その把握に努めましょう。

- 脱水症状の兆候（唇の乾きやおしっこの回数の減少など）がないか注意し、こまめに水分摂取を促しましょう。

※参考：平成 23 年 5 月 20 日付事務連絡「東日本大震災で被災した妊産婦及び乳幼児に対する保健指導について」

## 3. 高齢者に対する留意点

### ①脱水症状を予防しましょう

- 水分をとっているか、脱水症状の兆候（落ちくぼんだ目、口や皮膚の乾燥、ぼんやりしていることなど）が、無いか気を配りましょう。若年者に比べてのどの渇きを自覚しにくく、また薬の影響で、脱水症状になりやすいので、十分に気をつけましょう。食事の他に 1 リットルは水分補給が必要です。

### ②衣服の着替えや入浴の状況を確認しましょう

- 衣服を着替えたり、入浴したりするのが、おっくうになります。衛生状態を保つためにも確認をするようにしましょう。

### ③できる限り、身の回りのことは自分でしていただきましょう

- 自立した生活が脅かされることを恐れています。自立と威厳を保つために自分の事は自分でしていただけるように呼びかけましょう。

### ④転倒に注意しましょう

- 住居スペースに転倒の可能性があるようなものが落ちていないか、階段や廊下の照明は十分か確認しましょう。段差や滑りやすい場所を作らない工夫も、大切です。必要に応じて歩行を介助しましょう。

### ⑤見当識障害を予防しましょう

- 部屋に時計やカレンダーを備えたり、使い慣れたものを置く、部屋はできるだけ静かに保ち、柔らかい光の照明を設置するなど、見当識障害が起らない工夫をするようにしましょう。

### ⑥コミュニケーションの取り方を工夫しましょう

- 眼鏡や補聴器を付けているか確認し、大きな声ではっきりと簡潔に話しましょう。併せて、聞き取れて理解できたかどうかを確認しましょう。



⑦洋式トイレ（ポータブルトイレ）の設置・確保をしましょう

- 和式トイレが使用しづらいことによる水分摂取制限やトイレへ行かないことによる日常生活動作能力の低下がおこらないためにも早急に洋式トイレの設置・確保に努めましょう。

※参考：

- 平成 23 年 3 月 28 日付事務連絡「高齢者の要援護者の避難所等における適切な支援について」
- 全国保健師長会「大規模災害における保健師活動マニュアル」<http://www.nacphn.jp/rinji.html>
- 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](http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/bf/saigaiji_shien.html)

4. 慢性疾患の方々に対する留意点

- 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、早急に医療機関へ受診をするように促しましょう。

- 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・看護師等に相談を促しましょう。
- 慢性疾患の中には、継続的な服薬と日々の食事の栄養管理が必要な病気があります。処方薬を内服しているか、栄養管理が継続できているか確認し、必要な治療が継続できるようかかりつけ医師・保健師・看護師等に相談を促しましょう。家族と離ればなれになった場合に備えて、処方薬と栄養管理の内容が書かれたメモを持たせる等の工夫もよいでしょう。

※参考：

- 透析を受けられる医療機関等の情報  
日本透析医会災害情報ネットワーク  
<<http://www.saigai-touseki.net/>>
- 主治医等との連絡が困難な場合の、インスリン入手のための相談連絡先（社）日本糖尿病学会  
<<http://www.jds.or.jp/>>

### 新潟県中越地震の被災者で 乗用車等で寝泊りしている方々へのご注意

新潟県災害対策本部

このたびの震災で被災された方々におかれましては、大変なご苦勞を耐え忍んでいることとお察し申し上げます。

さて、被災者の中には、車で寝泊りされておられる方も多と思います。確かに車の中は温かいし、他人に気を使う必要もなく、快適であります。しかしながら、健康上のリスク（危険）もありますので、下記の諸点にご注意いただきますよう、特にお願い申し上げます。

ひとたび、発生（発症）すると死亡の恐れが高いリスクとして、

1. いわゆるエコノミークラス症候群のリスク
  2. 一酸化炭素中毒のリスク
- の2つが考えられます。

#### 1. いわゆるエコノミークラス症候群のリスク

##### 1 - 1. 病気の説明

「いわゆるエコノミークラス症候群」とは、航空機などで旅行中もしくは旅行後に発生するもので、下腿（すね）の奥にある静脈が長時間圧迫されて血栓が発生し、その血管を詰まらせたり、また血栓が肺まで移動して、肺の血管を詰まらせるものです。強烈な痛みがあり、死亡することもあります。現在では、航空機以外の乗り物（バス・車・鉄道・船など）でも発生することが知られておりますので、「旅行者血栓症」と表現するのが正しいとされております。

##### 1 - 2. 予防方法

足の運動・水分の補給・ゆったりとした服装・過度の飲酒を避ける 等

##### 1 - 3. なりやすい人

###### a) 低危険因子

40才以上、肥満、糖尿病、高脂血症、3日以内に受けた小外科手術（内視鏡的・肛門外科・皮膚科・眼科手術等）

###### b) 中等度危険因子

下肢静脈瘤、心不全、6週間以内に発症した急性心筋梗塞、経口避妊薬を含むホルモン療法、真性多血症、妊娠・出産直後、下肢の麻痺、6週間以内に受けた下肢の手術・外傷・骨折

###### c) 高危険因子

深部静脈血栓症・急性肺動脈血栓塞栓症の既往歴あるいは家族歴、先天性血栓形成素因、血小板増多症、6週間以内に受けた大手術（脳外科・心臓外科・整形外科・婦人科・泌尿器科手術等）、心血管系疾患の既往、癌等の悪性腫瘍

##### 1 - 4. 危険な兆候

深部静脈血栓症の初期症状 大腿から下の脚の発赤・腫脹・痛み  
多彩な胸部症状、呼吸苦、胸部苦悶感、息苦しさ

→このような症状が発生したら、躊躇せず病院で受診してください。

## 2. 一酸化炭素中毒のリスク

### 2-1. 病気の説明

血液中のヘモグロビンは一酸化炭素と強く結合し、このヘモグロビンは酸素とほとんど結合できなくなる。すると、酸素を脳に運搬できなくなるので、脳が障害され、死亡することもある。回復しても麻痺が残る場合がある。車の排気ガスには、一酸化炭素が含まれているので、古い車や排気管（マフラー）に穴が開いていると車内に一酸化炭素が逆流することがある。また、積雪が排気管（マフラー）をふさぎ、一酸化炭素が逆流する場合もある。

一酸化炭素自体は無色無臭なので、症状がでないと気づかないことが多い。

### 2-2. 予防方法

窓を開ける・車を密集させない・エアコンは内気循環を避け外気導入を行う 等

（外気導入を行いましても車が密集していれば一酸化炭素中毒になったという症例もございます）

### 2-3. 危険な兆候

頭痛、頭重感、頭部圧迫感などは、重要な1症状のこともあるようです。身体の異常を感じた時には、すでに身体が動かないことが多いので、発見されなければ、そのまま死亡する。すなわち、危険な兆候を感じたときは手遅れの可能性が高い。

その他、風邪引きなどにも注意が必要と思われます。これから、寒さに向かいます。被災者の方々におかれましては、ご自愛の程よろしく申し上げます。

参考 HP：エコノミー症候群に関する提言

<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jsasem/news/ecs.html>

洙田靖夫（医師・労働衛生コンサルタント）作成  
新潟県中越地震災害対策本部配付資料より

# 資料 12 — 1 水害時の消毒薬の手引き (抜粋)

(社)名古屋市薬剤師会

## 水害時の消毒法

消毒対象	消毒薬	調製方法	使用方法	注意事項
屋外 (し尿槽や下水があふれた場所、動物の死骸や腐敗物が漂着した場所、氾濫した汚水が付着した壁面、乾燥しにくい床下)	クレゾール石けん	クレゾール石けん液 30ml に水を加えて 1ℓ とする。液が濁って沈殿物が生じた場合には上澄み液を使用する。	家屋のまわりは、じょうろや噴霧器などで濡れる程度に散布する。壁面は、泥などの汚れを水で落としてから、消毒液をひたした布などでよく拭く。または噴霧器で噴霧する場合は、濡れる程度に噴霧する。	取り扱う際には長袖、長ズボンを着用し、メガネ、マスク、ゴム手袋などを使用し皮膚や目にかからないよう注意すること。皮膚についた場合には大量の水と石けんでよく洗い流す。目に入った場合は、水で 15 分以上洗い流し、医師の診察を受けること。使用する直前に希釈し、希釈する濃度を守る。他の消毒薬や洗剤などと混合しないこと。他の容器に移して保管しないこと。浄化微生物に影響を及ぼすので、浄化槽には散布しないこと。
	オルソ剤	オルソ剤 20ml に水を加えて 1ℓ とする。		
屋内 (汚水に浸かった壁面や床、家財道具)	逆性石けん	塩化ベンザルコニウムまたは塩化ベンゼトニウムとして 0.1% の濃度になるように希釈する。(10% 製品の場合、本剤 10ml に水を加えて 1ℓ とする。) いろいろな濃度のものが市販されているので、希釈倍率に注意。	泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、希釈液にひたした布などでよく拭く。または噴霧器で噴霧する場合は、濡れる程度に噴霧する。その後は風通しをよくしそのまま乾燥させる。	
手指 (後片付けなどで、汚染された箇所や土に触れた手指)	逆性石けん		汚れを石けんで洗った後、流水で石けんを落とし、洗面器などに入れた消毒液に手首まで浸し、30 秒以上もみ洗いをする。その後、乾いたタオルなどでよく拭き取る。石けんが残っていると殺菌力が低下するので、よく洗い流すこと。	
食器類	次亜塩素酸ナトリウム	次亜塩素酸ナトリウムの濃度が 0.02% になるように希釈する。(10% 製品の場合には、本剤 2 ml に水を加えて 1ℓ とする)	食器を水洗いした後、消毒液に 5 分以上浸し、その上で自然乾燥させる。	
井戸水	次亜塩素酸ナトリウム	残留塩素として 1～2 ppm の濃度になるよう調製する。(10% 製品を使用する場合は、水 1ℓ につき 1 滴を加える。)	汚染された井戸水は水質検査で飲用可能になるまで飲まない方が良いが、やむを得ず使用する場合は、煮沸してから用いる。また、消毒薬を使用する場合は、汲み取った水に 1～2 ppm 濃度になるよう調製した消毒液を入れ、30 分以上放置してから飲用する。	

## 資料 12-2 消毒方法について

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	石鹼で手洗い後、100 倍液(下記参照)に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤消毒用エタノール (70%)	原液 3ccを手のひらにとり、乾燥するまで(約1分間)手に擦込んで使う
食器・器具・ふきんまな板・おもちゃ等	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	100 倍液(下記参照)に 30 分間浸し、水洗いする
	熱湯消毒	80℃、5 分間以上(ただし、ふきんは 100℃で 5 分間以上煮沸)
トイレの取っ手 ドアのノブ	消毒用エタノール (70%)	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙タオル等で拭くか噴霧する
	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	50 倍液(下記参照)を含ませた紙タオル等で拭く
衣類の消毒	次亜塩素酸ナトリウム (家庭用塩素系漂白剤など)	100 倍液(下記参照)に 30 分間つけた後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機(80℃ 10 分間)で処理し洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	100 倍液(下記参照)を含ませた紙タオル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

### 消毒液の作り方

※おむつ交換時と便の処理を行う時は、使い捨てビニール手袋を使用する。  
 ※次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする。

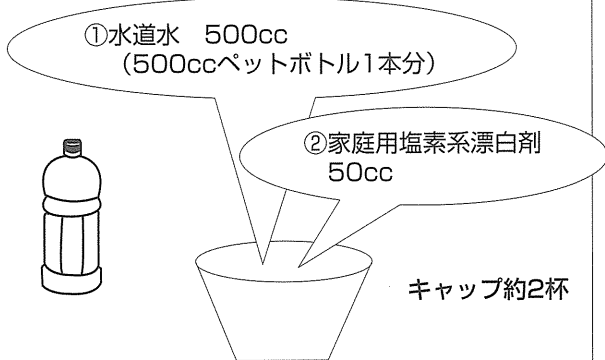

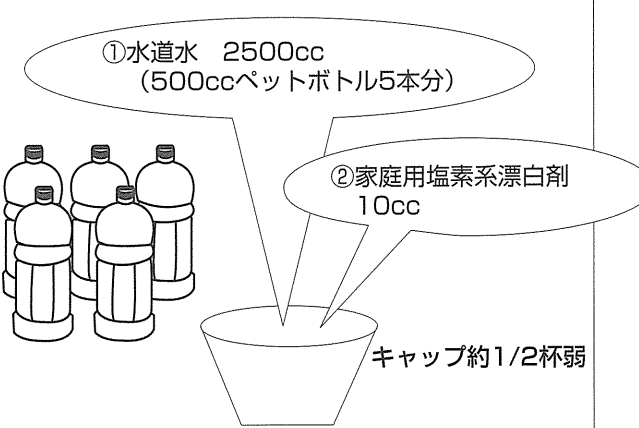
濃度	希釈液の作り方
50倍液	<p>①水道水 1000cc (500ccペットボトル 2本分)</p> <p>②薬剤 20cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ1杯 約5ccとして 約4杯</p>
100倍液	<p>①水道水 1000cc (500ccペットボトル 2本分)</p> <p>②薬剤 10cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1杯 約5ccと して 約2杯</p> <p>家庭用塩素系漂 白剤 の場合 薬剤キャップ 1杯 約25cc として 約1/2杯弱</p>

◆ 大阪府ホームページ <http://www.pret.osaka.jp/chiiki/kenkou/kansen/o157/> も併せてご参照ください。

## 家庭用塩素系漂白剤 希釈方法

一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約5%です。

塩素濃度約5%のものを利用した場合の方法を以下に示します。  
(家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が、約25ccの場合です。)

濃 度	消毒するもの	希釈液の作り方
10倍  ※濃度 約5000ppm	嘔吐物・便など	 <p>①水道水 500cc (500ccペットボトル1本分)</p> <p>②家庭用塩素系漂白剤 50cc</p> <p>キャップ約2杯</p>
50倍  ※濃度約 1000ppm	便や嘔吐で汚れた衣類・ リネン類 風呂場・洗い場  (50倍液で洗い、30分 放置し、水で洗い流す。 または、熱湯で洗い流 す。)	 <p>①水道水 2500cc (500ccペットボトル5本分)</p> <p>②家庭用塩素系漂白剤 50cc</p> <p>キャップ約2杯</p>
250倍  ※濃度 約200ppm	トイレの取っ手・トイレ の床・便座・トイレドア のノブ・蛇口など  (250倍液に浸したペー パータオル・布等で拭き、 消毒後、水拭きする。)	 <p>①水道水 2500cc (500ccペットボトル5本分)</p> <p>②家庭用塩素系漂白剤 10cc</p> <p>キャップ約1/2杯弱</p>

◆ 大阪府ホームページ <http://www.pref.osaka.jp/chiiki/kenkou/kansen/srsv/>も併せてご参照ください。

大阪府健康福祉部地域保健福祉室健康づくり感染症課 作成

大阪府学校保健会 「危機管理マニュアル」より引用 (お問い合わせは、最寄りの保健所へ)

## 資料 13 安定ヨウ素剤について

### 1. 安定ヨウ素剤の取扱い

ヨウ素は、身体に必須な元素の一つで、体内では主に甲状腺という頸部にある小さな臓器に集まっています。一方、原子力発電所では、ウラン 235 の核分裂で発生する熱を利用して発電が行われていますが、この核分裂により生じる様々な放射性元素の一つに放射性ヨウ素があります。原子炉施設などにおいて、原子力災害が発生した場合、大気中に放射性ヨウ素が放出されると、それにより内部被ばくを起し、甲状腺に影響を与えることが想定されます。

放射性ヨウ素による障害を予防するためには、被ばくを避けることが最も確実ですが、被ばくすることも想定しなければなりません。その場合は、予め体内を安定ヨウ素剤（放射性でないヨウ素）で満たせば、万が一放射性ヨウ素が体内に含まれても、甲状腺にあるヨウ素は放射性を帯びないヨウ素（安定ヨウ素）になります。これが、安定ヨウ素剤の予防服用意図です。ここでの安定ヨウ素剤は医薬品ヨウ化カリウム（KI）の丸薬及び内服液であります。

安定ヨウ素剤の予防服用については、その効果を最大限に生かすため、40 歳未満の者を対象とし、原則 1 回のみ服用とします。特に新生児、乳幼児や妊婦の服用を優先させます。なお 40 歳以上については、放射線被ばくにより誘発される甲状腺発ガンのリスクが認められないことから服用の対象となりません。

#### 服用量、服用方法

- ①新生児：ヨウ素量12.5mg、ヨウ化カリウム量16.3mg  
安定ヨウ素剤内服液 1 ml を服用します。
- ②生後 1 ヶ月以上 3 歳未満：ヨウ素量 25mg、ヨウ化カリウム量32.6mg  
安定ヨウ素剤内服液 2 ml を服用します。
- ③ 3 歳以上13歳未満：ヨウ素量38mg、ヨウ化カリウム量50mg  
3 歳以上 7 歳未満は安定ヨウ素内服液 3 ml を、7 歳以上13歳未満は丸薬 1 丸（ヨウ化カリウム量 50mg）服用します。但し、丸薬を服用できない年齢層の者は、安定ヨウ素剤内服液 3 ml を服用します。
- ④ 13 歳以上 40 歳未満：ヨウ素量 76mg、ヨウ化カリウム量 100mg  
丸薬 2 丸（ヨウ化カリウム量 100mg）を服用します。
- ⑤ 40 歳以上は安定ヨウ素を服用する必要がありません。但し、妊婦については、(水)と同様な量を服用します。

#### 安定ヨウ素剤内服液の調製

安定ヨウ素剤内服液の調製は、医師、薬剤師またはその指導により行うことが、安全管理上望ましい。

##### 【調製例】

1. ヨウ化カリウムの原薬 81.5g を正確に秤量する。
2. 秤量したヨウ化カリウムをメスシリンダー（栓付メスシリンダーまたはメスフラスコ）に取り、注射用水を用いて溶解し、500ml とする。（この時、少し冷たくなることがある。また、溶解液が淡褐色を呈することがある。）

3. 溶解した溶液をポリ容器 5 l の中に入れる。
4. 注射用水 2,000ml をメスシリンダー（1,000ml または 2,000ml）を用いて量り取り、ポリ容器へ加え混和する。
5. 次に、単シロップ 2,500ml をメスシリンダー（1,000ml または 2,000ml）を用いて量り取り、ポリ容器へ加えてよく混和し均一な溶液とする。
6. 密栓されていることを確認後、蓋と本体にかけてシールを貼る。
7. 調製日時などを記載した「安定ヨウ素剤内服液」のラベル容器に貼付し、調製者は署名をする。
8. さらに、調製記録に調製者は署名する。

静岡県薬剤師会防災計画—薬局・薬剤師防災マニュアル（実務編）より

「安定ヨウ素剤の取扱いマニュアル」は、文部科学省原子力安全課「緊急被ばく医療 REM net」（運営：(財)原子力安全研究協会）で閲覧できます。

## 2. 安定ヨウ素剤の予防服用について

東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所事故では、地元近隣住民への安定ヨウ素剤の配布や服用指示等に関して様々な課題が残された。安定ヨウ素剤は、甲状腺に放射性ヨウ素が取り込まれる前に服用すれば、甲状腺の被曝線量が阻止あるいは軽減されるが、その効果は服用の時期に大きく左右される（放射性ヨウ素を吸い込む約 1 日前～吸ってから約 8 時間以内に服用。効果は約 24 時間。早く服用しても体外に排出されるため、効果が得られない）。

現在、多くの自治体では、安定ヨウ素剤は避難所や病院等にまとめて保管され、必要に応じて調製、服用することになっているが、諸外国のように各家庭に事前に配布しておくことが望ましいという意見もある。

このような状況に鑑み、内閣府の原子力安全委員会は、安定ヨウ素剤の備蓄・配布方法や安定ヨウ素剤の投与の判断基準についての検討を行い、平成24年3月22日、安定ヨウ素剤の予防的服用を含めた「原子力施設等の防災対策についての見直しに関する考え方」の中間とりまとめを公表している。この方針は、国の原子力防災指針の見直しに反映される予定である。（平成24年3月22日現在）

## 3. 住民への対応について （薬剤師による正しい情報の発信、啓発など）

東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所事故後、チェーンメールや掲示板等で「昆布やワカメを食べていれば大丈夫」、「安定ヨウ素剤が無い場合にはヨウ素の入ったうがい薬を飲めば良い」という情報が流れた。

薬剤師は、「昆布やワカメ等の摂取は安定ヨウ素剤の代用にはならないこと」、「ヨウ素を含むうがい薬や外用薬は、経口服用目的には安全性が確認されておらず、不必要な服用をしないこと」など、地域住民に対する正しい知識の普及、啓発に努める必要がある。

また、原子力発電所のある地域では、原発事故後に限らず、平時から安定ヨウ素剤の購入を希望する住民が薬局を訪れるものと考えられる。安定ヨウ素剤は「処方せん医薬品以外の医薬品」



に該当するため薬局での販売は可能であるが、原子力災害に備えた各家庭への事前配布について必ずしも明確にされておらず、また、服用の必要性の低い住民への販売により安定ヨウ素剤の供給過多が発生すると、必要不可欠な地域への供給量が不足する事態を引き起こす可能性もある。薬剤師は適宜、専門的知識に基づき、状況に応じた判断をする必要があるが、平時またはヨウ素剤を緊急に必要としない地域においては、原則、自治体を介さない薬局での安定ヨウ素剤の販売は行うべきではないと考えられる。

また、東日本大震災の際には、「被災地を中心に白血病患者が急増している」といった内容がネット上の掲示板に書き込まれたり、医薬品輸入代行業者がセシウム体外排出促進薬（低線量被曝への効果は未知数）を個人へ販売する動きが見られた。災害時には、このような信憑性に欠ける情報が出回るため、薬剤師は、国民・住民に対し正確な情報提供に努めることが望まれる

# 資料 14 — 1 災害時の医療救護活動に関する 協定書等(例)(宮城県, 東京都)

## 災害時における医療救護活動に関する協定書

宮城県（以下「甲」という。）と社団法人宮城県薬剤師会（以下「乙」という。）は災害時の医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、宮城県地域防災計画に基づき、非常災害時に甲が行う医療救護活動等に対する乙の協力について必要な事項を定めるものとする。

（薬剤師班の派遣）

第2条 甲は、災害時に、乙に対し薬剤師班の派遣を要請できるものとする。

2 乙は、災害時に薬剤師班を編成し、甲の指定した場所に、速やかに派遣するものとする。

（薬剤師班の業務）

第3条 薬剤師班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 救護所等における傷病者等に対する調剤、服薬指導
- (2) 救護所及び医薬品等の集積所等における医薬品等の仕分け、管理
- (3) その他、消毒方法、医薬品の使用方法等の薬学的指導

（薬剤師班に対する指揮等）

第4条 薬剤師班に対する指揮命令及び医療救護活動に係る連絡調整は、甲の指定するものが行うものとする。

（医薬品等の供給）

第5条 乙が派遣する薬剤師班が使用する医薬品等は、当該薬剤師班が携行するもののほか、甲が供給する。

（調剤費）

第6条 救護所における調剤費は、無料とする。

（体制整備）

第7条 乙は、災害時に迅速な対応がとれるよう、組織内の連絡、派遣体制の整備に努めるものとする。

（情報の交換）

第8条 甲及び乙は、平常時から災害時の対応等について必要な協議及び情報の交換に努めるものとする。

(訓練)

第9条 甲及び乙は、災害時に備えた訓練を実施し、災害時に適切な対応ができるように努めるものとする。

(費用弁償等)

第10条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

- (1) 薬剤師班の編成及び派遣に要する費用
- (2) 薬剤師班が携行した医薬品等を使用した場合の実費
- (3) 薬剤師班員が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金
- (4) 前各号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したものの。

(細目)

第11条 この協定に定めるもののほか、この協定の実施に必要な事項は別に定める。

(協議)

第12条 この協定に定めがない事項については、甲乙協議の上決定するものとする。

(協定書の発効)

第13条 この協定は、平成10年11月1日から効力を発するものとする。

この協定を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上各自1通を所持する。

平成10年10月20日

甲 宮城県知事 浅野 史郎

乙 仙台市青葉区上杉四丁目1番17号  
社団法人 宮城県薬剤師会長 一條安彦

## 災害時の救護活動に関する協定書実施細則

宮城県（以下「甲」という。）と社団法人宮城県薬剤師会（以下「乙」という。）との間において平成10年10月20日付けで締結した非常災害時の医療救護活動に関する協定書（以下「協定書」という。）第11条に基づく細則は、次のとおりとする。

(薬剤師班の派遣要請)

第1条 甲が、協定書第2条第1項に基づき乙に派遣を要請するときの手段は、問わないものとする。ただし、必ず文書（様式第1号）を取り交わすものし、その効力の発生時期は、派遣要請の意思が乙に伝達されたときとする。

(薬剤師班の構成)

第2条 協定書第2条第2項に定める薬剤師班の構成は、次のとおりとする。

薬剤師—原則3人

災害時の救護活動状況により必要と認めるときは、その他補助を置くことができる。(医療救護活動の報告)

第3条 乙が、協定書第2条の規定により薬剤師班を派遣したときは、医療救護活動終了後速やかに、各薬剤師班ごとの「医療救護活動報告書」(様式第2号)、「班員名簿」(様式第3号)、及び「医薬品等使用報告書」(様式第4号)を取りまとめ、甲に報告するものとする。

(事故報告書)

第4条 乙が、協定書第2条にの規定に基づく医療救護活動において、薬剤師班員が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは「事故報告書」(様式第5号)により、速やかに甲に報告するものとする。

(費用弁償等の請求)

第5条 協定書第10条第1号、第2号及び第4号に規定する費用については、乙が各薬剤師班分を取りまとめ「費用弁償請求書」(様式第6号)により、甲に請求するものとする。

2 協定書第10条第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとするものが「扶助金支給請求書」(様式第7号)により、甲に請求するものとする。

(費用弁償の額)

第6条 協定書第10条第1号に規定する費用弁償の額は、別表に定める額とする。

2 協定書第10条第2号に規定する費用弁償の額は、使用した医薬品等に係る実費とする。

3 協定書第10条第3号に規定する扶助金については、「災害に際し応急措置の業務に従事した者に係る損害補償に関する条例」(昭和37年12月22日宮城県条例第37号)に準ずるものとする。

4 協定書第10条第4号に規定する費用弁償の額は、同条第1号、第2号又は第3号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したのものとする。

(支払)

第7条 甲は、前条第2条の規定により請求を受けた場合は、関係書類を確認の上、速やかに乙に対し支払うものとする。

甲と乙とは、本実施細目を2通作成し、それぞれ記名押印の上、その1通を保管する。

平成 年 月 日

甲 宮城県知事 浅野史郎

乙 仙台市青葉区上杉四丁目一番17号

社団法人 宮城県薬剤師会長 一條安彦

別表

区 分	日 当	旅 費	時間外勤務手当
薬 剤 師	災害救助法施行細則 (昭和35年7月5日規則第48号) 別表第2に定める額		
補助職員	一般職の県職員の行政職給料表による2級の職務にある者の日当相当額	一般職の県職員の行政職給料表による2級の職務にある者の旅費相当額	一般職の県職員の時間外勤務手当支給の令による額