

4 — 災害直後に発生しやすい 疾病・状態への対応

1 嘔吐・下痢・中毒症状

- 災害時には、溺れそうになったときに飲み込んでしまったり、のどの渇きや空腹で汚染された水や食品を飲んだり食べてしまったりすることがある。
- 避難所に来てすぐに、吐いたり、下痢や腹痛を訴える人がいたら要注意。
- 何か飲んだり、食べたりしなかったかを尋ねる。
- 薬品などで汚染された海水や水を飲んだ場合には、化学性の薬品による胃腸炎の可能性があるので、医療機関への受診を検討する。

2 急性膀胱炎

頻回にトイレに通っている人を見つけたら、

- 災害前から頻尿だったかを尋ねる。
→熱がなければ経過観察。
- 頻尿の既往がなければ新たな病気の可能性あり。
→症状が下痢なら、ノロウイルスや食中毒を考え、食事や周囲の人が体調不良を訴えていないかをチェックする。
- 症状が、頻尿で、排尿時痛・発熱などを伴っていたら、膀胱炎の可能性大。

3

避難所での心得

4

災害直後に発生しやすい疾病・状態への対応

- ・十分な水分を摂るよう指導する。
- ・抗菌薬や消炎鎮痛薬を服用させる。
- ・十分休みを取るよう指導する。
- ・トイレを我慢しないように指導する。

3 ノロウイルス・集団下痢

1. 発症している人への対応

- ・下痢をしている人を隔離する。
- ・吐いていても、合間に経口でアイソトニックドリンクを飲ませる（ただの水/お茶は不可）。
- ・脱水がひどければ医療機関へ搬送する。
- ・手洗いを励行する。
- ・マスクをつけて飛沫感染を防ぐよう指導する。
- ・食器や食物を介しての感染に気をつけてもらう。
- ・睡眠と食事をきちんと摂るよう指導する。

2. 避難所内での環境対策

- ・便や吐物は、手袋・マスク着用で処理する。
- ・消毒液は、キャップ半分のキッチンハイターを、500mLの水の入ったペットボトルに入れて薄めればできる。
- ・消毒液を含んだぞうきんで汚れた場所を拭く。
- ・便や吐物を処理したものは、ビニール袋に入れて、人の触れない場所に置く。可能ならビニール袋を二重にする。

4 破傷風

避難するときには命がけなので、気がつきにくいですが、かなりいろいろな所をぶつけたり、何かが刺さったり、切ったりして、破傷風の危険性がある。支援活動のときも同様。破傷風は発症すると致死率の高い疾患。若年者では破傷風の毒素に対する抗体保有率は高いが、高齢者では少ないので復旧作業中などは要注意。

【症状】

発熱／口のこわばり／傷の腫脹／後弓反張／歩行障害

【対応】

- がれきの撤去作業に入る前には、破傷風トキソイドの予防接種を受けるよう指導する。
- けがをしないように厚手の靴や手袋の着用を勧める。
- 受傷した場合、オキシフルなどで消毒する。

【破傷風のハイリスク】

- 外傷のある人、とくに地面や土で汚染された未処置の傷のある人。
- 高齢者。



POINT 外傷の既往があり、傷が未処置で、口のこわばりなどが出現したら破傷風と判断し、医療機関へ救急搬送する。

5 気管支炎・肺炎

初期の避難所では、土足と内履きの区別が困難でもあり、外からの土ぼこりが多くなる。また、寒さなどの環境のコントロールも困難なので、気道感染症が起きやすい。

- 咳がひどい人の所へ行く。
→慢性閉塞性肺疾患・喘息などの既往がないかを尋ねる。
- マスクがあれば、マスクを装着させる。
- 全身を保温する。
- 食事をきちんと摂らせる。
- 災害医療班が来たときに、診察と内服などの治療を依頼する。
→治療を依頼する人の既往歴や、現在服薬中の薬、現病歴を、まとめておく（申し送り項目表 ➡ p.118）

心得 Do! すべし

【予防する】

- 十分な食事と睡眠をとれるよう配慮する。
- 寒さやほこりなどの環境改善をする。
- 内服薬もきちんと継続させる。
- 寝ている間もマスクの着用を勧める。
- 歯磨きをさせる。
- 水分摂取をさせる。

6 レジオネラ菌

津波や水害の後で、レジオネラ菌がエアゾルになって飛散し、体力が落ちた人などに感染して重篤な肺炎となる。発症すると致死率が高い。津波・水害の後片付けをしたり、水害のあった地域で引き続き生活したりしている人が罹患しやすい。疑いがある場合、被災した家屋に後片付けにいったかなどを聞く。治療開始が遅いと、人工呼吸器による呼吸管理が必要となる場合がある。

【症状】

高熱／呼吸困難／筋肉痛／吐き気／下痢／意識障害

【ハイリスク】

高齢／呼吸器基礎疾患／悪性新生物／糖尿病／過労／喫煙者／飲酒家など

MEMO レジオネラ肺炎

温泉施設を訪れた敬老会の団体などが、かかりやすい疾患。

7 小児の喘息

小児の喘息発作の症状は、大抵は呼吸困難（咳ではない）。喘息発作の既往のある子が、苦しそうにしている、呼吸が苦しいと訴えた場合、喘息の処置を行う。

【対応】

- ネブライザーもしくは吸入薬の持参を確認する（持参している人は、すでに吸入していることが多い）。

- 皮膚添付薬・内服薬など、ある薬剤はすべて試みる。
- 避難所での治療で改善しないときには、医療機関への救急搬送を手配する。
- 発作症状が改善していないときには、可能であれば看護師としても付き添っていく。
- 付き添いで行くときには、自分が戻ってくる行程も考えておく。

8 小児の発熱

【問診】

高熱の原因を尋ねる。水をかぶったまま・寒い屋外で長時間滞在など、とくになければ感染症の発生を考える。

【対応】

- おでこなどを冷やす。
- 水分を摂らせて風通しの良い所に横にする。
- 水分はスポーツドリンクを清潔な水で薄めたもの（避難所には最初、お茶と水しか来ないので、子どもが多い避難所では、パウダー状態でのスポーツドリンクを要望しよう！）。
- 慢性疾患（喘息・アレルギーなど）の既往を聞く。
- 持参薬の有無を聞く（喘息発作時などの）。
→持参薬がなければ、災害医療班の診察もしくは臨時医療拠点などを受診させる。
- 持病がある子どもは再発する可能性が大きいので、フ

フォローする。

- もらってきた薬を飲み終わるころにかならず再診させる。
- 薬をもらってきて服用しても、症状が改善せず、むしろ悪化しているときには、躊躇せずに再診させるか、小児科のある診療機関への受診を勧める（手配する）。

3

避難所での心得

4

災害直後に発生しやすい疾病・状態への対応