

## 6—特別に注意が必要な人への対応

### 1 身体障害・視覚障害・聴覚障害のある人

- 障害の内容を把握する。
- バリアフリーや必要なサポートについて把握する。
- トイレや出入り口にアクセスしやすい場所・サポートを受けやすい場所を確保する。
- そのような場所にすでに人がいた場合には、避難所の責任者ととも場所を譲ってもらえるように依頼する。
- 周囲の避難者に、障害の内容や必要なサポートについて説明し、理解を求める。
- 視覚障害や聴覚障害がいる場合、必要なサポートが分かるよう掲示板を使ったり、表示を行ったりする。

### 2 高齢者

高齢者は、自分から不自由や不具合を言い出さない場合が多い。困っていることは何かと声を掛ける。

#### 【移動・歩行困難】

- **原因**：腰痛・膝痛・筋力低下・筋肉痛など。
- **対応**：いす・ベッドの使用。外用薬・内服薬の服用。理学治療・体操。関節注射などの治療や温熱療法。

#### 【摂食・嚥下困難】

- **原因**：脳卒中・廃用症候群・歯科/口腔疾患・入れ歯の紛失

## 3

避難所での心得

6 特別に注意が必要な人への対応

- **対応**：食事の内容の調整. 食器や器具の調整. 食べる環境の調整, 歯科の受診.

### 【孤独・不安】

- **原因**：被災状況・家族の状況・家財の状況はどの程度なのかが不明で不安.
- **対応**：
  - ・原因/背景を理解する. 食欲があるか, 睡眠が摂れているかの確認.
  - ・話し相手になる.
  - ・医療班に伝え, 内服などの治療を行う.
  - ・心のケアチームへの対応を依頼する.

## 3 妊 婦

- 助けが必要な妊産婦がいないかどうかを呼びかける.
- 助けが必要な人がいたら, 状況を聞きにそばに行く.
- 現在の状態を把握する：月齢／合併症／これまでの経過／初産・経産の別など.
- 切迫流産・切迫早産などが疑われる場合は, 早期の搬送を依頼する.

### 【交通遮断・通信途絶などで, 搬送ができない場合】

- 安静にして待機する.
- 妊婦は不安が強いので, 家族などの付き添いが必要.
- 頻回に様子を見に行く.



**POINT** 搬送不能の際には、避難所で出産してしまう可能性が出てきます。お湯や清潔な布など確保できるかどうか周囲に頼みましょう。被災を免れた民家などに協力を得たり、物資を調達したりします。

## 心得 **Do!** すべし

母子手帳を確認。

母子手帳なければ必要項目（状態・既往歴・症状）をメモ。

最初はいなくても、後から避難所に来たり、助けが必要になる人もいますので気をつける。後から来た人のほうが条件が悪いことが多い。

## 4 乳幼児

乳児や幼児はとくに保護や支援が必要。乳幼児は、大人と同じものを飲んだり食べたりできない。外見からも分かるが、支援が必要な乳児や幼児がいないか、声を掛けてあげると周囲の人も認識し、支援しやすくなる。

### 【乳幼児の観察項目】

- 顔の発赤・早い呼吸：**発熱**。
- かさかさの唇・眼のくぼみ：**脱水**。
- ずっと泣いている・早い呼吸：**不安**。
- 痛み・腫脹：打撲・**外傷**。
- 唇のチアノーゼ・震え・冷感：**低体温症**。

## 3

避難所での心得

## 6

特別に注意が必要な人への対応

- 肌のつやがない・活気がない：低栄養・飢餓状態。

### 【支援が必要な乳児・幼児】

- どんな支援が必要か聞く。
- 着替え・タオル・飲み物・食べ物の確保。
- 可能なら、乳幼児用の食器や食物を手に入れるように依頼する。
- それらのものが手に入らないときには、大人がそばにいて介抱してもらえるようにする。



**POINT** 母乳をあげているお母さんはショックで母乳の出が悪くなることもありますが、母乳は清潔で栄養価が高く、赤ちゃんも安心するので、ぜひ継続してもらおう。飲ませ続ければ、かならず母乳の量は戻る。

### MEMO 乳幼児に起きる病態

発熱／脱水／不安／打撲・外傷／孤立・孤児／低体温／飢餓

### 5 肉親と離れ離れになっている小児や学童・学生

- 頼るべき肉親がいない子どもは、非常に不安定な状態にある。
- 災害に遭遇時に、非常に大きな精神的な衝撃を受け、負担がかかっている状態。
- 近くにいる大人に手を握ってもらったり、肩を寄せ合うなどしてもらい、きとお母さんに会えるからね、

- などと声を掛け続ける。
- 濡れていれば着替えの確保，寒ければ保温具の確保，食事・食糧などの支援が来た場合には，優先して子どもたちに回るように避難所の運営者や周囲の大人にも声を掛ける。
  - 親とはぐれている子どもの数や状況などを，避難所の責任者に報告する。
  - 外部と連絡が可能になり，交通の安全が確保された場合に肉親や保護者と会えるように手配する（逆に，心配だから，心細いからという理由で，安全が確認できていない自宅方面などにむやみに行かせない）。
  - 可能なら，はぐれている子どもの名前や状況を避難所の入り口などに掲示する。
  - 肉親や保護者に引き渡すときには，誰にいつ引き渡したか，記録する（両親や親族などがそれぞれ迎えにくる可能性がある。誰が引き取ったかわからないと，新たな混乱が発生することになる）。
  - 日時が経過しても，迎えにくる親族がいない場合には，行政などに積極的に働きかけ，両親や親族の消息を尋ねる，引き取れる親族を探すなどの手配が必要。

## 6 排泄困難者

### 1. 定期導尿している排尿困難者への対応

カテーテルの予備がない場合には，水分摂取を減らすな

どしている場合もあるので、注意が必要。カテーテルの予備がない場合は、現在あるものをアルコール消毒し救済物資が届くまで使用する。

### 【ハイリスク】

前立腺肥大／神経因性膀胱／膀胱腫瘍

## 2. 排便困難者への対応

環境要因と、身体要因がある。原因をアセスメントして支援する。

### 【排便困難の理由】

- 環境要因：トイレの不備、洋式トイレの不足、トイレまでの移動困難。
- 身体要因：便秘症、水分摂取の不足、食物繊維の不足、摂取食物そのものの不足、大腸・直腸疾患、ストーマ。

### 【東日本大震災で実際に起こったこと】

#### Column

神経因性膀胱のため排尿困難で毎日自己導尿していた被災者が、自己導尿のディスポのカテーテルを1本だけ持って避難し、自宅は流されてしまった。救済が来るまで、1本しかカテーテルがなく、極端に水分摂取を減らしていた。カテーテルの消毒を度数の高いアルコール飲料で行い、導尿を繰り返し、水分も摂るようにしてもらった。