

- 低体温症でのハイリスク（高齢者・乳幼児・過労・栄養不足・糖尿病・腎不全など）と同じ条件の人がかかりやすくなる。
- 予防には、規則正しい生活と十分な睡眠時間、風通しの良い服装、外出時の帽子の着用、定期的な水分摂取、とくにスポーツドリンクの摂取が有効。高齢者は、トイレへの行き来が困難であることから、水分摂取を控えるようになったり、渴きに鈍感になることが多いので、直接声を掛けて、きちんと水分を摂ってもらうようにする。

【対応】

- 熱中症の初期：体の冷却・水分摂取・涼しい日陰に移動する、空調の効いた空間に移動する。体の冷却は、低体温症と同じ四肢の付け根や頸の付け根などの血管走行部位を中心に行う。
- 意識障害が認められたら：救急搬送して、医療機関で点滴・電解質補正・酸素投与などの治療を受けさせる。

4 嘔吐・下痢・中毒症状

嘔吐・下痢をしている人が出たら、すぐに報告してもらいます。単独発生か集団発生かを確認する。

【集団発生の場合】 ➡ p.58 「ノロウイルス・集団下痢」

【単独発生の場合】

1. 問診

- 何を食べていたか？→生もの・古くなった食べ物・汚れた食べ物.
- 発熱を伴っているか？
- 集団で発生していないか？
- 便の性状は白くないか？

2. チェック事項

- 食事の環境をチェック（調理・配布・食器）.
- 手洗い・洗面・歯磨き・便所の衛生環境をチェック.
- ノロウイルス，ロタウイルスを疑いチェック.

3. 対策

- 手洗いの励行，トイレ環境の改善，衛生状況への啓発.
- 制吐薬，胃薬，整腸薬，下痢止め，スポーツドリンク，点滴治療など.



POINT 寒くても暑くても食中毒は発生します。春や秋も好発時期です。

5 アトピー性皮膚炎

避難所では，入浴や着替えができない，外用薬を喪失した，もってこられなかった，使い切ってしまったなどが原因で，肌のコンディションが保てなくなり，アトピー性皮