

# 公衆衛生

災害編

## に関する Q & A



公益社団法人  
東京都薬剤師会

# はじめに

薬剤師法第一条には、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とあります。

様々な状況の中、人々の健康の保持・増進をはかり、疾病を予防するために薬剤師が行う公衆衛生活動は多岐にわたっています。

阪神・淡路大震災、東日本大震災、熊本地震等の大規模災害において、被災地における薬剤師業務は、切れ目のない医薬品の供給ばかりではなく、避難所における感染症予防の取り組みである衛生管理活動や、避難生活における住民の方々の健康保持への貢献が大きな位置を占め、薬剤師の持つ知識力の重要性が再認識されました。

首都直下での発生が想定されている大地震に対する危機感も年々高まってきています。また、ここ数年来、異常気象による集中豪雨により大規模水害が全国で発生しており、関東平野の河川の下流にあたる東京都でもその対策に重点をおかねばなりません。

本冊子は、災害時での多様な状況を想定し、その際の対応に関する情報を Q&A としてまとめ、会員の皆様が都民に対してアドバイスを行う、また、平時において必要な知識を会員間で共有することを図り、会員が遭遇する様々な場面で的確な対応をとるための一助となるべく作成いたしました。

東京都薬剤師会では、平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災を機に、感染症予防のための公衆衛生活動の一助となる冊子「消毒に関する Q&A（平成 24 年 3 月発行）」を作成、その 2 年後には、大きく社会問題化した「危険ドラッグ」乱用の拡大を懸念して、医薬品の適正使用と、薬物乱用防止に関する啓発の一助となる冊子「薬物乱用防止に関する Q&A（平成 26 年 4 月発行）」を作成しました。さらに、グローバル化が進展する世界状況の中、新興・再興感染症対応の一助となる冊子「感染症予防に関する Q&A（平成 29 年 6 月）」を作成し、今回は「公衆衛生に関する Q&A ～災害編～」をその姉妹版として作成いたしました。

会員の皆様が災害時における様々な場面で活動する際の参考資料となることを期待しております。

最後に、本冊子の企画から原稿執筆・編集に携わられた東京都薬剤師会公衆衛生委員会の皆様に深く感謝を申し上げます。

令和 3 年 6 月

公益社団法人 東京都薬剤師会  
会長 永田 泰造

# 目 次

I. 感染症	2
II. 消毒	10
III. 避難生活	
①避難所	17
②水 質（水の確保）	30
③自 宅（高層マンションを含む）	35
④換 気	38
⑤熱中症（体温調節機能障害）	41
⑥低体温症（体温調節機能障害）	45
⑦高齢者支援	47
⑧精神面のケア	53
⑨その他	55
索引	66

## 発行にあたって

薬剤師の果たすことのできる役割は、医薬品の供給に関する事項だけでなく、地域住民の生活環境衛生の保全にも役割を果たしています。「公衆衛生に関する Q&A ～災害編～」は、災害時において薬剤師が公衆衛生に関して指導的な役割を果たす際の資料となることを念頭に作成しました。いざという災害発生時に対処できるよう、薬剤師が持つ当然の知識も盛り込みました。

平時の地域連携活動として都民の健康管理支援や衛生管理、防疫対策等の公衆衛生に携わる際の拠り所として活用していただけると幸いです。

公益社団法人東京都薬剤師会 公衆衛生委員会

# I. 感染症

## Q. 災害時に注意する感染症は？

**Ans.** 災害発生直後～3日目（超急性期）は、外傷・熱傷・骨折等に伴う創部感染症が多く、4日目～3ヶ月程度（急性期～慢性期）は風邪、インフルエンザ、感染性胃腸炎等が多発します。

### 対策

#### ① 外傷に関する感染症と予防

創部感染予防は十分な創部の洗浄が重要です。必要に応じて適切な創閉鎖、抗菌薬の予防投与、破傷風予防の処置を行います。

負傷者の搬送先については、III 避難生活①避難所 P.19 トピックスを参考にしてください。

#### ② インフルエンザ・COVID-19 等 飛沫感染に関する予防

マスクの着用と手洗い等の標準予防策が主体となります。他人との距離をとり、室内の積極的な換気を促します。パーティションによる物理的な仕切りも感染予防に有効です（III 避難生活①避難所 P.29 参照）。

#### ③ 腸炎等 経口感染に関する予防

主に細菌やウイルスの、飲料水や食品類への付着、混入が原因となりますが、十分に加熱・煮沸することで予防が可能です。排泄物や嘔吐物の処理は素手で行わず、汚染されたものの消毒は、塩素系消毒剤（ハイター<sup>®</sup>等）を使用します（II 消毒 P.12,13 参照）。

2017年に東京都薬剤師会より発行されている「感染症予防に関するQ&A」には様々な感染症に対する情報が記載されているので参考にしてください。

【参考】公益社団法人東京都薬剤師会：感染症予防に関するQ&A, 2017年6月

## Q. 災害時のトイレの衛生管理は？

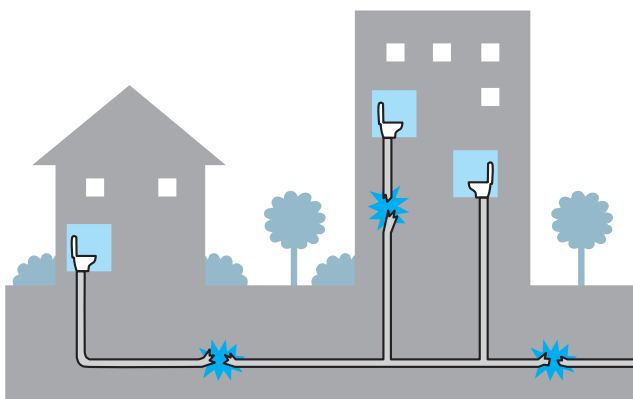
**Ans.** 災害時、トイレは排水管の損傷がないことを確認できるまで水を流すことができません。そのため、自宅には携帯用のトイレを備えておくことが重要です。Ⅲ 避難生活③ 自宅 P.36 を参考にしてください。

避難所では、清潔なトイレ環境を維持することが、ノロウイルス感染症等、二次的被害の抑制に繋がります。

### 〈トイレの衛生管理のチェックポイント〉

- トイレの使い方、手洗いの方法、掃除の方法を周知する
- 感染症を予防するために手洗い水や消毒剤を確保する
- 体育館等の室内トイレでは、専用の履物を用意する
- 汚物処理の方法を徹底し、便袋は雨水で濡れない場所に保管する
- 感染症患者が出た場合には、専用のトイレを設けることを検討する

【参考】内閣府ホームページ：避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン，2016年4月



## Q. 災害時は食中毒が心配です。気をつけることは？

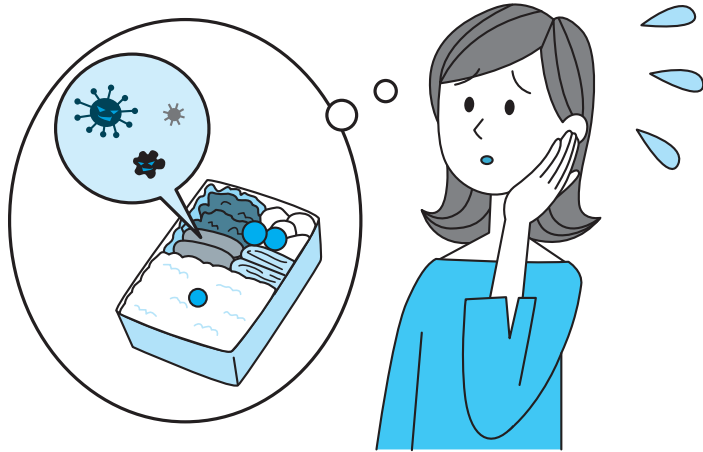
**Ans.**

手洗い・手指消毒が、食中毒・感染症予防の基本となります。

救援物資や炊き出し等の食品を受け取ったときにはできるだけ早めに食べ、消費期限や臭い、容器の破損等を確認し、異常を感じたら食べないようにします。

また、在宅避難で自炊をする場合、メニューはしっかりと加熱処理を行うものにします。体調不良（下痢、腹痛、吐き気等）のときには調理を避けることも重要です。

【参考】東京都福祉保健局ホームページ：「知って備える。災害時の食中毒予防」リーフレット，2019年7月



## Q. 夏場に大量発生するハエや蚊等の衛生害虫対策は？

**Ans.** 衛生害虫類の発生源対策を行い、害虫の発生をできる限り抑える努力が必要です。

### 〈避難所で注意すべき点〉

- 蚊の幼虫が発生する可能性のある溜まり水を週に一度捨てるなどの対策を徹底する（バケツ、古タイヤ、空き缶、ブルーシートの間隙等）
- 避難所内で食事をする場合には、ラップや蠅帳等でハエが食品にとまらないうための対策をとる

### 〈マンションや集合住宅等で注意すべき点〉

- マンションや集合住宅では、汚物や生ごみを各戸のベランダに置くことになるため、袋を二重にし、衛生面に気をつける
- 携帯トイレの備蓄とともに消臭剤、殺虫剤等も備蓄しておく

### 補足説明

東日本大震災においては漁港周辺の海産物冷凍貯蔵施設が破壊され、相当量の魚介類が腐敗したことでハエ類が大発生し、大きな問題となりました。被災地において大発生したハエや蚊といった衛生害虫類の多くは感染症媒介昆虫ではなく、精神的、肉体的に被害を与える不快昆虫に位置づけられています。ハエ類に関しては消化器感染症の要因となる可能性があるため、上記のような積極的な対策を講ずることが重要と考えられています。

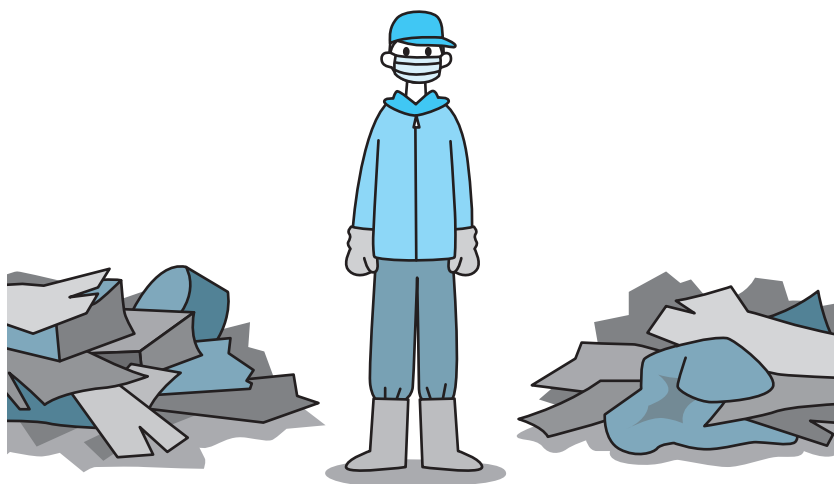
【参考】 国立感染症研究所ホームページ：被災地・避難所の感染症対策における衛生昆虫の問題点（国立感染症研究所昆虫医科学部），2011年6月2日

## Q. がれき撤去の際に注意すべき感染症は？

**Ans.** 土の中にいる細菌が傷口で繁殖する化膿症や破傷風に注意が必要です。破傷風は、感染してから発症するまで3日から3週間程度かかるとされています。特徴的な症状は「顎のこわばり」で口が開き難くなります。加えて、「ものを飲み込み難い」「痙攣」などがみられ、進行すると呼吸困難などをきたすことがあるので医療機関への受診と治療が必要となります。また、作業中に舞上がった埃や水が原因となるレジオネラ感染症や、ダニなどの節足動物が生息する山林や雑木林ではツツガムシ病を予防する必要があります。これらの感染症を予防するためにも、適切な服装（長袖、長ズボン）、装備（マスク等）、準備が重要となりますのでII消毒P.11を参考にしてください。

### 【参考】

- ・宮城県疾病・感染症対策室ホームページ：がれき撤去における感染予防のポイント - 傷の化膿や破傷風について -, 2011年4月8日
- ・国立感染症研究所ホームページ：がれき撤去作業等の際の感染予防について, 2011年3月31日



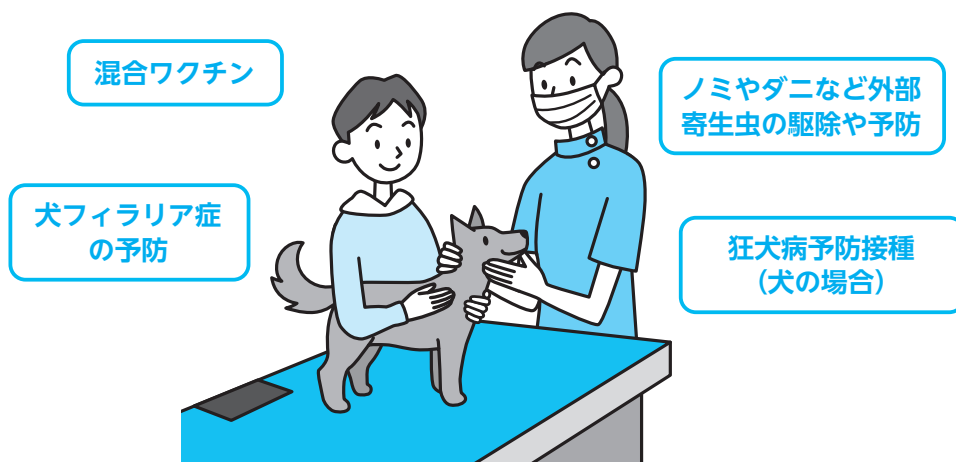


## Q. ペットを連れて避難所に行く場合の注意事項は？

**Ans.** 動物由来感染症等に他の避難者やペットが感染しないようにする必要があります。

そのためには各避難拠点が定めたペット管理のルールを遵守します。感染症の発生を防止するため、日ごろからノミやダニ等、寄生虫の駆除や感染症の予防は必ずしておく必要があります。

また、妊娠中は特に胎児が先天性トキソプラズマ症に感染する危険性があるため、予防として動物（主にネコ）の糞尿処理は避けるようにします。



感染症の予防は日頃から

### 【参考】

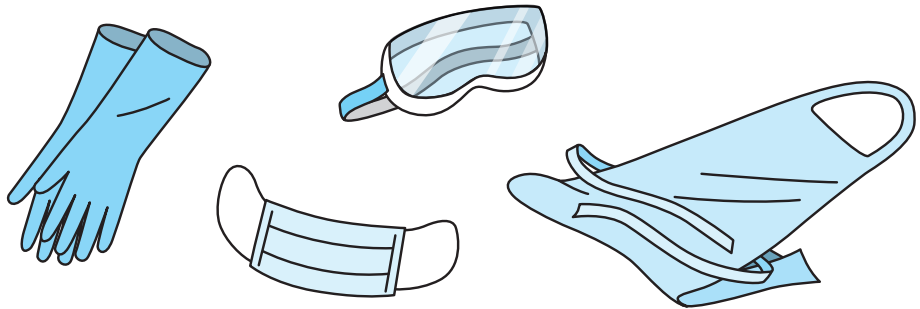
- ・公益社団法人東京都薬剤師会：感染症予防に関する Q&A, 2017 年 6 月
- ・環境省：「ペットも守ろう！防災対策」パンフレット, 2017 年 9 月, P.6

## Q. 標準予防策(スタンダードプリコーション)とは?

**Ans.** 病院や介護施設などで、患者と医療従事者らを感染の危険から守るために取られる感染予防策です。

全ての血液、分泌物、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染性があるものとして取り扱うという考え方から成り立っています。(東京都薬剤師会発行「感染症予防に関するQ&A」p.6参照)

状況に応じて適切に手指衛生、手袋、マスク、ゴーグル、エプロン等の个人防护具(Personal Protective Equipment)を着用し、標準予防策(スタンダードプリコーション)を実施します。



### 【参考】

- ・厚生労働省ホームページ：高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版，2019年3月
- ・東京都福祉保健局ホームページ：院内感染対策マニュアル（2010年版），2010年10月
- ・東京都福祉保健局ホームページ：个人防护具の着脱手順書及び動画について
- ・総務省消防庁ホームページ：救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.1.0），2019年3月
- ・Medical SARAYA ホームページ：PPEのススメ

## トピックス 個人防護具(PPE)使用のポイント

## 〈手袋着脱のポイント〉

- 手首までしっかり覆い、装着後、破れていないか確認する
- 消毒後や手袋装着後の手で、髪の毛やエプロンに触れないようにする
- 手袋の外側が内側になるように外す。外した後の手で手袋の外側を触れないように注意する

## 〈マスク着脱のポイント〉

- 鼻と口、顎までしっかり覆う
- 外すときはマスク本体に触れずにゴムひもを持って外す

## 〈ビニールエプロンを脱ぐときのポイント〉

- 使用後のビニールエプロン表面は微生物に汚染されている可能性があるため、触れないようにする



ビニールエプロンの脱ぎ方

## 【参考】

- ・厚生労働省ホームページ：高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版，2019年3月
- ・東京都福祉保健局ホームページ：院内感染対策マニュアル（2010年版），2010年10月
- ・東京都福祉保健局ホームページ：個人防護具の着脱手順書及び動画について
- ・総務省消防庁ホームページ：救急隊の感染防止対策マニュアル（Ver.1.0），2019年3月
- ・Medical SARAYA ホームページ：PPE のススメ

## II. 消毒

### Q. 水害時の清掃・衛生対策は？

#### Ans. 〈床上浸水の場合〉

室内は食事や睡眠など、生活を行う場所のため、泥や汚れを十分に取り除いた後、消毒をします。消毒剤の調製方法や使用方法については [Q 浸水した場所や手指・食器・家具などの消毒は？ P.12](#) を参照してください。

- 水が引いた後、濡れた畳や家の中の不要な物を片付ける
- 汚れた家具や床・壁などは、水で洗い流すか、雑巾で水拭きする
- 食器類や調理器具などは、水洗いして汚れをきれいに洗い流す
- 食器棚や冷蔵庫などは、汚れをきれいに拭き取る

#### 〈家の周囲や床下浸水の場合〉

床下に流れ込んだ土砂や水分が残っている場合、湿気により、家の基礎や土台（床組）などに影響が出ることもあるため、清掃の後、しっかり乾かすことが重要です。

- 汚泥や不要な物などを片付ける
- 庭木や外壁についた泥は、水で十分に洗い流す
- 床下換気口のごみを取り除き、床下の風通しを良くする
- 床下はスコップや流水を用いて汚泥を取り除いた後、雑巾などで水気をなくし、扇風機等により強制的に換気し、乾燥させる

#### 〈食中毒、感染症の予防のために〉

浸水した地域では、細菌やカビが繁殖しやすく、食中毒や感染症の原因となる細菌等に施設や食品が汚染されるおそれがあるため、以下のことに注意します。

- 受水槽は、安全面と衛生面を点検・確認してから使用する  
(衛生面での判断基準については [III 避難生活②水質 P.33](#) を参照)
- 水に浸かった食品や、停電により保存温度が保てなかった要冷蔵・冷凍食品は廃棄する
- 自家菜園等の畑に野菜が残っていても、汚水に浸かった場合は廃棄する

【参考】一般社団法人日本環境感染学会ホームページ：〈暫定版ガイダンス〉一般家屋における洪水・浸水など水害時の衛生対策と消毒方法，2016年9月

## Q. 浸水した家屋を清掃するときに注意することは？

**Ans.** 以下の点に注意して行います。

- 室内にカビが発生している場合があるため、しっかりと換気する
- 消毒するときに汚れや水分が残っていると、消毒剤の効果が減弱するため、汚泥は十分に取り除き、乾燥させる
- 清掃中は怪我予防のため、丈夫な手袋、底の厚い靴、肌を露出しないような長袖・長ズボンを着用する。作業の途中でケガをしたり、棘が刺さったりした場合には傷口を清潔な水でよく洗浄し、絆創膏などで保護する。破傷風菌等に感染する危険があるため受診勧奨を行う
- めがね等やマスクを着用する。土埃が目に入って結膜炎を発症したり、口から入って喉や肺に炎症を起こしたりすることがあるので、目や口を保護することが重要
- 清掃作業終了後は、しっかりと手洗いをし、可能ならばシャワーを浴びる。作業で汚れた服はそれ以外の洗濯物と分けて洗濯する
- 手洗い用の水が確保できない場合には、ウェットティッシュなどで汚れを落とし、速乾性擦式手指消毒剤を使用する

【参考】厚生労働省ホームページ：被災した家屋での感染症対策



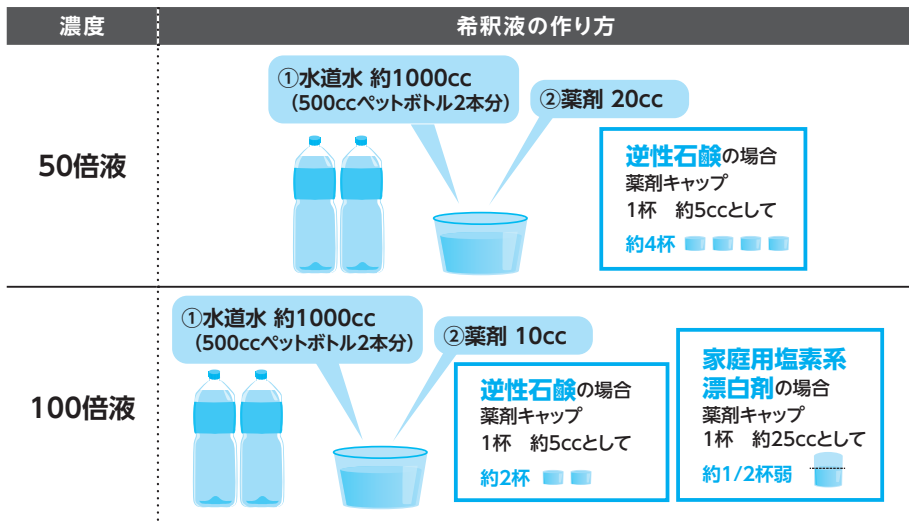
## Q. 浸水した場所や手指・食器・家具などの消毒は？

Ans. 対象別に消毒剤の使い分け、調製方法を下記に示します。

消毒対象	消毒剤	調製方法	使用方法
屋外 (床下や庭 などは原則 必要ない)	クレンジール石鹼	・クレンジール石鹼液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、消毒液を浸した布などでよく拭く。または、噴霧器で濡れる程度に噴霧する
	オルソ剤	オルソ剤20mLに水を加えて1Lとする	
手指	・石鹼と流水 ・手指消毒用アルコール		①汚れを石鹼で洗い、流水で流す ②(可能なら)清潔なタオルなどで手指を乾燥させた後、アルコールで消毒する
食器類 流し台 浴槽	次亜塩素酸ナトリウム (家庭用塩素系漂白剤) (市販の家庭用ハイターやブリーチの原液濃度は約5%)	・約0.02% (5%原液を200倍)に希釈する	①食器用洗剤と水で洗う ②調製液に5分間漬けるか、調製液を浸した布等で拭き、その後、水洗い・水拭きする ③よく乾燥させる
	消毒用アルコール	・希釈せず、原液のまま使用する ・冷蔵庫は消毒用アルコールを使用する	①洗剤と水で洗う ②消毒用アルコールを含ませた布で拭く
	熱湯消毒	・80℃の熱水に10分間漬ける ・食器の消毒に使用する	・熱水は、有効・安全・経済的な消毒方法 ・汚れを洗い流してから行う
	逆性石鹼液(10%塩化ベンザルコニウム液)	・0.1% (原液を100倍)に希釈する	①泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、十分に乾燥させる ②調製液を浸した布等で清拭する
家具類 床 堅い表面	次亜塩素酸ナトリウム	・0.1% (5%原液を50倍)に希釈する	①泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、十分に乾燥させる ②調製した液を浸した布などでよく拭く ③金属面や木質箇所は避けることが望ましい
	消毒用アルコール	・希釈せず、原液のまま使用する	①泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、十分に乾燥させる ②消毒用アルコールを含ませた布で清拭する。 ・70%以上のアルコール濃度のものを使用すること ・火気のあるところでは使用しない
	逆性石鹼液(10%塩化ベンザルコニウム液)	・0.1% (原液を100倍)に希釈する	①泥などの汚れを洗い流すか、雑巾などで水拭きしてから、十分に乾燥させる ②調製液を浸した布等で清拭する
ドアの把手 手すり	消毒用アルコール	・希釈せず、原液のまま使用する	消毒用アルコールを浸した布等で清拭する
仮設トイレ (便座、ドア ノブ、水洗 レバー、ペーパー ホルダー)	消毒用アルコール	・希釈せず、原液のまま使用する	消毒用アルコールを浸した布等で清拭する
仮設トイレ (床)	次亜塩素酸ナトリウム	・0.1% (5%原液を50倍)に希釈する	・調製液を浸した布等で清拭する ・必ず換気をしながら作業をする
	次亜塩素酸ナトリウム	・0.1% (5%原液を50倍)に希釈する	・調製液を浸した布等で清拭する ・必ず換気をしながら作業をする
衣類	次亜塩素酸ナトリウム	・0.05% (5%原液を100倍)に希釈する	調製した液に30分漬けた後、洗濯する
	熱湯消毒	・80℃の熱水に10分間漬ける	洗濯後乾燥させる
井戸水	清掃		・汚水を汲み出して、井戸の中に溜まっている堆積物をさらい出す ・浅井戸の場合は新しい砂利を井戸底に敷き詰める ・飲用する前に水質検査を受ける
浄化槽	清掃		・浄化槽のバクテリアが死滅するため、消毒剤は流さない ・使用前に保守点検業者に相談する

【参考】公益社団法人日本薬剤師会ホームページ：薬剤師のための災害対策マニュアル，2012年3月

## 〈消毒剤の作り方〉



【参考】公益社団法人日本薬剤師会ホームページ：薬剤師のための災害対策マニュアル，2012年3月，P.123

## 〈消毒剤を使用する際の注意点〉

- 消毒剤を取り扱う際には長袖、長ズボンを着用し、めがね等、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。皮膚に付いた場合には大量の水と石鹼でよく洗い流す。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
- 使用する直前に希釈し、希釈する濃度を守る
- 他の消毒剤や洗剤などと混合しない。他の容器に移して保管しない
- マスク、ゴム手袋、清拭用の布やペーパーなど、消毒時に用いる用品は可能な限り使い捨て製品を使用する
- 汚染の程度がひどい場合や長時間浸水していた場合は、できるだけ次亜塩素酸ナトリウムの使用が望ましいが、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする

【参考】一般社団法人日本環境感染学会ホームページ：〈暫定版ガイダンス〉一般家屋における洪水・浸水など水害時の衛生対策と消毒方法，2016年9月

## Q. 靴裏の消毒のポイントと設置場所は？

**Ans.** 靴裏消毒マット3枚(①⇒②⇒③)を、靴を脱ぐ前の場所に設置します。また、消毒マットの使用以外にも内履きと外履きを区別し、生活区域へは土足で入らないようにすることも重要です。

- ①泥落としマットで靴裏をこすり、汚れを落とす。
- ②消毒マットを踏み、靴の裏面をしっかり消毒する。  
(消毒マットには消毒剤をしっかり含ませる)
- ③拭き取りマットで靴裏に残った薬液を拭き取る。  
(しっかり拭き取り転倒を予防する)

消毒マットや靴裏に残った消毒剤で滑って転倒しないよう注意が必要です。

消毒剤	希釈濃度	注意
クロルヘキシジングルコネート	0.20%	細菌汚染が生じる場合があるため、汚れがみられる場合は直ちに取り換える、汚れがなくともこまめに取り換える
塩化ベンザルコニウム		
アルキルジアミンエチルグリシン塩酸塩		
アルキルヒドロキシエチルジメチルアンモニウム	0.05%	塩素ガスの発生に注意
次亜塩素酸ナトリウム		

**【参考】**

- ・尾家重治：シチュエーションに応じた消毒薬の選び方・使い方，じほう，2014年3月
- ・JACC ネットホームページ：防疫マニュアル





## Q. 水道が使えないときの手指衛生を保つには？

**Ans.** 水道設備がなく、手を洗うことができない場合は速乾性擦式手指消毒剤を活用します。

手に汚れや水分が付いていると消毒効果が減弱するため、まずウェットティッシュ等で汚れや水分を取り除いてから使用します。

使用法はラビング法（図）が推奨されます。使用量はメーカーや消毒剤の濃度によって異なりますが、約 2 mL 以上使用します。15 秒以下で乾燥してしまう場合は消毒効果が十分ではないと考えられるので、つけ足します。



図 速乾性手指消毒剤の使用法(ラビング法)

### 【参考】

- ・ヨシダ製薬株式会社 Y's Square ホームページ：入室時退室時には手指を消毒してください。速乾性手指消毒薬の使用法（ラビング法）
- ・PRO SARAYA ホームページ：自然災害発生！避難所運営に必要な感染対策
- ・Medical SARAYA ホームページ：医療現場における手指衛生のための CDC ガイドライン，2003 年 3 月 1 日

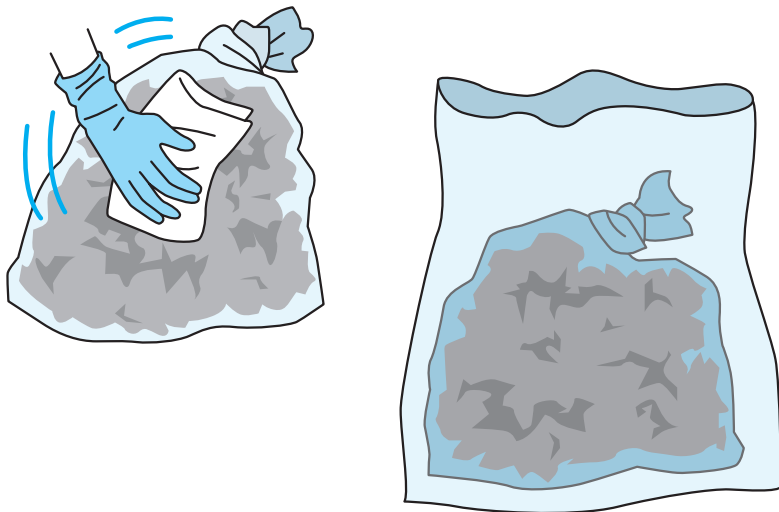
## Q. ごみやごみ袋の表面に次亜塩素酸ナトリウム等の消毒剤を噴霧することは感染防止として有効か？

**Ans.** 消毒剤の噴霧では、不完全な消毒となってしまう可能性があるため有効とはいえません。

消毒剤を用いる場合は、噴霧すると、消毒実施者への健康被害につながる危険性もあることから、消毒剤に浸したタオル、雑巾等により丁寧にまんべんなく拭き取りを行う必要があります。ごみ袋を二重にすることでも同等の効果が得られます。

収集等の作業時における感染防止のためには、ごみ袋を取り扱う者が、手袋などの个人防护具の適切な着用、手指消毒や手洗い等の感染防止対策を徹底することが最も重要です。

【参考】環境省ホームページ：廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン，2020年9月



## III. 避難生活 ① 避難所

### Q. 避難場所と避難所の違いは？

**Ans.** 災害対策基本法では、「指定緊急避難場所」と「指定避難所」を明記しています。

#### 〈指定緊急避難場所〉

洪水や津波などの異常な現象が起きたときに迅速に逃げる場所です。一時避難場所、津波タワー、広域避難場所がこれにあたります。ここでは、基本的に食料や水の備えはありません。

#### 〈指定避難所〉

災害が発生したとき、居住の場所を確保することが困難な住民に、その場所を提供する施設です。具体的には、小・中学校や公民館などの公共施設が指定されます。ここでは、飲料水や災害用トイレなどを備えています。

また、高齢者・障害者の他、妊産婦、乳幼児、病弱者等、避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする方が利用できる「福祉避難所」（二次避難所）（III 避難生活⑦ 高齢者支援 P.48 参照）が開設される地区もあります。

#### 【参考】

- ・内閣府：福祉避難所の確保・運営ガイドライン，2016年4月
- ・東京消防庁ホームページ：広報とうきょう消防 第3号 Mini コラム 地震発生時の避難場所と避難所の違い知ってますか？，2011年6月26日



## Q. 避難所がどこに在るのか調べる方法は？

**Ans.** 指定緊急避難場所と指定避難所は、災害種別ごとに設置することになっています。そのため、どの災害に対応しているか、誰でもわかるように災害種別の図・記号、災害種別避難誘導システムが制定されています。  
また、避難方法は、各区市町村によって異なります。各々のホームページなどで確認する他、東京都防災マップでも検索できます。



〔国土地理院ホームページ:避難場所等の地図記号を決定 別紙1 避難場所等の地図記号, 2014年4月23日〕より引用

避難場所標識の代表的な記載例を下記に示す。

	大規模な火事 Fire disasters	洪水 Flood from rivers	高潮/津波 Storm surge / Tsunami	土石流 Debris flow	びげ崩れ/地すべり Slope slip / Landslide
	○	×	×	×	×
ひなんばしょ <b>避難場所</b> Evacuation area		ちゅうおうこうえん <b>中央公園</b> Central park			

- ・ 避難場所を表す図記号 (必須)
- ・ 災害種別一般図記号 (必須)
- ・ 適不適表示マーク (適しているものに“○”を、不敵には“×”を示す。)
- ・ 避難場所であることを記載 (避難場所の名称記載例)
- ・ 外国語併記が望ましい (英語併記の例)

### 避難場所標識(大規模な火事の場合)の記載例

〔一般社団法人日本標識工業会ホームページ:災害種別避難誘導システム JIS Z 9098 防災標識ガイドブック, P.10, 図5 避難場所標識(大規模な火事の場合)の記載例〕より引用

【参考】東京都防災マップホームページ

## トピックス

## 災害発生!! 負傷者の搬送先は!?

## 〈東京都における災害時の救護所は?〉

通常の医療体制で対応できない災害時においては、区市町村は、各地域防災計画等に基づいて医療救護所を設置します。医療救護所は、主に災害拠点病院等の近接地等に設置される緊急医療救護所と、避難所に設置される避難所医療救護所に分類されます。

## 〈東京都における緊急医療救護所とは〉

区市町村が、発災直後（発災～6時間）から超急性期（6～72時間）において災害拠点病院等の近接地等に設置・運営する救護所で、主に傷病者のトリアージ、軽症者に対する応急処置及び搬送調整を行う場所です。

災害が発生した直後には多数の負傷者が生じる状況となり、より多くの人命を救うことを目的として、稼働可能な医療資源を効率的に、最大限に活用できる体制を維持するために設置されます。トリアージの結果、災害拠点病院には主に重症者（トリアージ：赤）が、災害拠点連携病院には主に中等症者（トリアージ：黄）が搬送されます。

医療救護所や近接病院・診療所などの診療体制が整ってきたと判断される時期に閉鎖します。

## 〈東京都における医療救護所とは〉

区市町村が、超急性期（6～72時間）以降、区市町村地域防災計画に基づいて、医療救護活動を実施する場所です。

医療救護活動は、緊急医療救護所から、徐々に医療救護所等へ移っていきます。

## 〈東京都における避難所医療救護所〉

平成30年（2018）4月1日現在、都内で避難所2,964ヶ所（協定施設等を含む。）、福祉避難所1,397ヶ所が確保されています。避難所の収容人数は約317万人となっています。避難施設内に医療救護所が設置される施設もあります。地域医療が回復するまでの間の住民の医療提供体制の確保を目的とし、避難生活が長期化する被災地での健康管理をすることに主眼を置いています。

原則として、超急性期から慢性期まで開設しますが、地域の医療機能の回復状況や避難所内の利用状況から閉鎖の時期を判断します。

【参考】東京都地域防災計画 震災編

## Q. 新型コロナウイルス感染症自宅療養者の避難所への受け入れは？

**Ans.** 新型コロナウイルス感染者の場合は、軽症者であっても原則として一般の避難所に滞在することは適当ではありませんが、在宅避難が困難なため一時的に一般避難所で受け入れざるを得ない場合も考えられます。

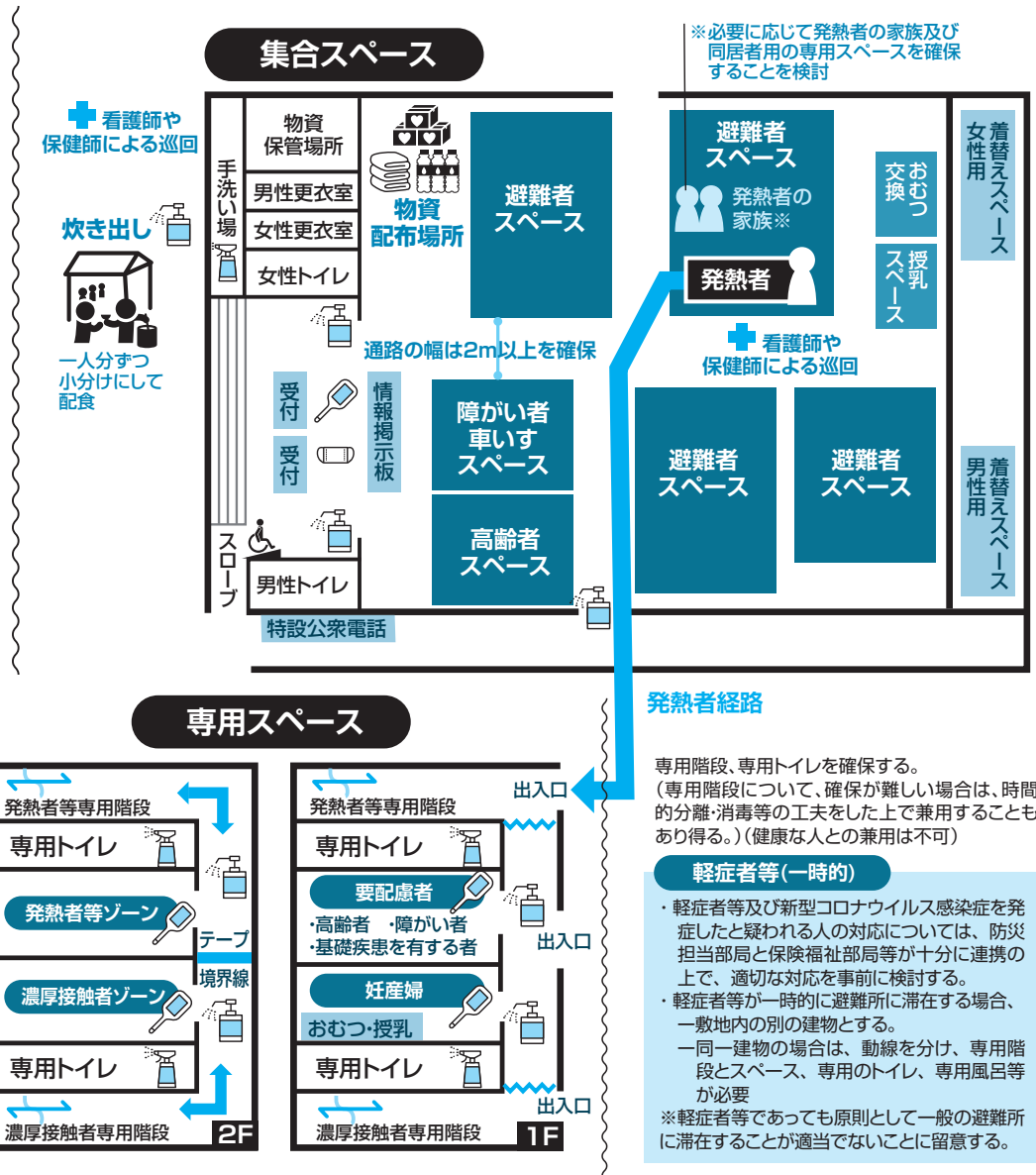
咳・発熱等の症状があり感染の疑いがある方、濃厚接触者、自宅療養者と、一般避難者は分けて、別の避難所への受け入れが望ましいのですが、一般の避難所で受け入れる場合は専用スペースが必要です。

一般避難所での避難者の受け入れの基本的な考え方は表のとおりです。

区分	基本的な対応
咳・発熱等の感染の疑いがある人	発熱者等専用スペースで受け入れます。健康観察を行い、緊急性の高い症状がある場合には、医療機関等に搬送します。
濃厚接触者（健康観察期間中）	濃厚接触者専用スペースで受け入れます。症状が出現し感染が疑われる場合には、医療機関等へ受診させます。
自宅療養者	自宅療養者待機スペースに待機させて、保健所に連絡し、ホテル等の宿泊療養施設に入所を調整します。ただし、移動に危険が伴う場合や受入施設が確保できない場合は、自宅療養者待機スペースで健康観察します。
上記以外の一般避難者	一般避難者用の避難スペースで受け入れます。ただし、妊産婦や障害者等の配慮が必要な方は、福祉スペースを設けて受け入れることも考慮します。

[東京都福祉保健局ホームページ：避難所における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（東京都避難所管理運営の指針別冊）、2020年6月、P.2] より引用

## 新型コロナウイルス感染症対応時の避難所レイアウト (例) 〈避難受付以降〉



※上記は全て実施することが望ましいが、災害時において、種々の制約が想定され、出来る範囲で最大限実施することが望まれる。

〔内閣府・総務省消防庁・厚生労働省：府政防第1262号 消防災第114号 健感発0610第1号 令和2年6月10日 内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）消防庁国民保護・防災部 防災課長 厚生労働省健康局結核感染症課長 通知「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料」（第2版）について、2020年6月10日〕より改変

## Q. 避難生活で健康維持するためのポイントは？

**Ans.** 避難所では、不慣れな環境による疲労やストレス、食欲低下などで体調を崩しやすくなります。衛生面に気を付け、なるべくコミュニケーションを取ることを勧めます。また、高齢者は活動低下から、介護の増加がおけるといわれています。そのため体調管理は必須です。

### 〈健康維持のための必須事項〉

- 手洗いやうがいなど、衛生・清潔行動を徹底する
- 食事は遠慮せず、きちんと食べる
- 生ものは避けて加熱食品を食べる
- 水分補給を心がける
- 長時間同じ体勢をとることを避ける
- 身体全体や足の指をこまめに動かす
- 体調が悪くなったときは、早めに医療スタッフへ相談する

【参考】 東京大学高齢社会総合研究機構ホームページ：避難所での高齢者対応マニュアル（避難所生活）、先の見えない避難生活、高齢者には過酷な環境





## Q. 糖尿病でインスリンを使用している場合のアルコール綿や針等の確保や、保管場所は？

**Ans.** 緊急時には、アルコール綿がなくてもインスリンを打つことができます。可能な限り手を洗い、きれいな布で拭いてから打つようにします。

### 〈予備の針がない場合〉

インスリンの針は緊急時、何回かは使用できますが、詰まって出なくなることもあるので空打ちを行い、インスリンが出ることを確認します。

### 〈インスリンの保管〉

未開封のインスリンは冷暗所に保管できなくても、すぐには変性せず、直射日光の当たらない場所であれば4週間くらいは使用可能です（一部の製品を除く）。

インスリンは高温や低温になると変性します。低温環境で凍結するおそれがある場合は、断熱バッグや布などにくるみ保管します。変色や浮遊物が発生したインスリンは使用しないでください。

### 〈その他の注意点〉

災害時のような不測の事態に備えるためにも、針や注射器、消毒用アルコール綿とともにポシェット等に入れ、常に身に付けておくようにします。また、日本糖尿病協会作成の「災害用 DM カード」「糖尿病連携手帳挟み込み型 防災リーフレット」などを利用し、なるべく細かく記入したカードをいつも身に付けておきます。

### 〈注意〉

- この説明内容は、注射針の再使用を推奨するものではありません。新しい針が入手できるようになったときは、注射針は使用ごとに換えてください
- 緊急時であっても、同じ針を複数の人で使用することはできません。血液感染等の危険があるため絶対にしないでください

### 【参考】

- ・一般社団法人臨床糖尿病支援ネットワークホームページ：糖尿病災害時サバイバルマニュアル（第2版）
- ・公益社団法人日本糖尿病協会ホームページ：インスリンが必要な糖尿病患者さんのための災害時サポートマニュアル，2012年10月
- ・公益社団法人日本糖尿病協会ホームページ：大災害でも生き残るために～これだけはやっておこう～糖尿病連携手帳挟み込み型 防災リーフレット

## Q. エコノミークラス症候群の予防対策は？

**Ans.** 避難所生活では、疲れ、ストレス、周りへの気遣いから、体を動かすことを遠慮したり、食事や水分を十分に摂らないことにより、エコノミークラス症候群発症のリスクが高まります。

### 〈予防のために心がけると良いこと〉

- 十分にこまめに水分を摂る
- アルコールを控える。できれば禁煙する
- ゆったりとした服装をし、ベルトをきつく締めない
- ときどき軽い体操やストレッチ運動を行う
- 踵の上げ下ろし運動をしたり、ふくらはぎを揉んだりする
- 眠るときは足を上げる

#### ① 足の指でグーをつくる



#### ② 足の指をひらく



#### ③ 足を上下につま先立ちする



#### ④ つま先を引き上げる



#### ⑤ ひざを両手で抱え、足の力を抜いて足首を回す



#### ⑥ ふくらはぎを軽く揉む



予防のための足の運動

【参考】厚生労働省ホームページ：エコノミークラス症候群の予防のために

## 補足説明

## 弾性ストッキング

エコノミークラス症候群発症リスクが高い方には、弾性ストッキングを履いてリスクを回避する方法もあります。弾性ストッキングを履くことで足に段階的に圧力が加わり、静脈還流量を増加させ血液のうっ滞を防ぎます。

## 〈弾性ストッキングで効果が見込めるとされるハイリスク被災者〉

- 車中泊する方
- 深部静脈血栓症／肺塞栓症の既往、家族歴を有する方
- 妊娠、出産、ピルを服用中の方
- がんを患い治療中の方
- 高齢（70歳以上）の方
- 肥満の方

上述の基準が1項目以上あれば、生活が通常の状態に戻るまで着用を続けます。

しかし、弾性ストッキングは着用方法を誤ると、皮膚のかぶれ、圧迫による傷、下肢の虚血などの合併症を発生することがあるので、注意が必要です。そのため、医師、保健師、看護師など医療従事者の指導下、あるいは着用の説明書をよく読んで使用します。

## 〈弾性ストッキングの使用禁忌、若しくは禁止すべきケース〉

- 重度の動脈血行障害及びうっ血性心不全、皮膚移植後、壊死・壊疽、重度の浮腫、化膿性疾患がある場合
- 脚に極度の変形を有する場合
- 足首周径が15cm未満或いは27cmを超える場合
- 医師が使用することを適切でないと判断した場合

## 【参考】

- ・厚生労働省ホームページ：エコノミークラス症候群の予防のために
- ・山田典一：災害時の静脈血栓塞栓症～来るべき震災に備えて～，日本病態生理学会雑誌，2019年，28（3），P.47-51
- ・日本医事新報社：災害時のエコノミークラス症候群の病態、診断と治療，週刊日本医事新報 No.4871，2017年9月2日，P.33-39
- ・東レ・メディカル株式会社：弾性ストッキングT添付文書（第3版），2016年6月

## Q. おむつ等の衛生材料やごみの処理は？

**Ans.** ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨  
 まず分別を行うことが、その後の処理をスムーズにします。  
 自治体や避難所のルールに従って処理してください。  
 感染性廃棄物の処理は避難所の管理者にお尋ねください。

避難所で発生する廃棄物(例)

種類	発生源	管理方法
腐敗性廃棄物 (生ごみ)	残飯等	ハエ等の害虫の発生が懸念される。袋に入れて分別保管し、早急に処理を行う。処理事例として近隣農家や酪農家等により堆肥化を行った例もある。
段ボール	食料の梱包	分別して保管する。新聞等も分別する。
ビニール袋、 プラスチック類	食料・水の 容器包装等	袋に入れて分別保管する。
衣類	洗濯できないことによる 着替え等	分別保管する。
し尿	携帯トイレ 仮設トイレ	携帯トイレを使用する。ポリマーで固められた尿は衛生的な保管が可能だが、感染や臭気の面でもできる限り密閉する管理が必要である。
感染性廃棄物 (注射針、血の付着したガーゼ)	医療行為	・保管のための専用容器の安全な設置および管理 ・収集方法にかかる医療行為との調整（回収方法、処理方法等）

〔環境省ホームページ：災害廃棄物対策情報サイト，災害廃棄物対策指針 技術資料・参考資料【技 16-1】，2020年3月31日，P.1〕より引用

トピックス

## 感染性廃棄物について

### 〈感染性廃棄物とは〉

人が感染し、又は感染するおそれのある病原体が含まれ、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物をいいます。また、公衆衛生の保持及び病原微生物の拡散防止徹底の観点から、より安全に配慮した取扱いを要するもので、このため廃棄物の発生時点において他の廃棄物と分別します。

- 液状又は泥状のものと固形状のものは分別する
- 鋭利なものは他の廃棄物と分別する
- ペン型自己注射針は、使用済み注射針回収専用容器（写真参照）に入れ、他の廃棄物と区別する

東京都薬剤師会会員薬局で  
配布している回収容器



### 〈感染性廃棄物の保管について〉

- 運搬されるまでの保管は極力短期間とする
- 保管場所には、関係者の見やすい箇所に感染性廃棄物の存在を表示するとともに、取扱いの注意事項を記載しなければならない。また関係者以外立ち入れないように配慮し、他の廃棄物と区別して保管しなければならない

(参照：廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)第12条の2第2項、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行規則(昭和46年厚生省令第35号)第8条の13)

【参考】環境省ホームページ：感染性廃棄物の適正処理について、2004年3月16日

## Q. 水道が使えないときに食器や哺乳瓶を洗うには？

### Ans. 〈食器〉

清潔に食事をする方法として、食器に食品用ラップやポリ袋、アルミホイルなどを敷いたり包んだりする方法があります（Ⅲ避難生活⑨その他 P.65 参照）。使う度にラップ等を新しく交換します。

また、食器の代用品としてペットボトルを切ったり、新聞紙を折って紙食器を作ることができます。その場合も、ポリ袋等で包んで使用します。

### 〈哺乳瓶〉

災害時、特に水が使えず十分な洗浄が出来ていない哺乳瓶の場合、感染症のリスクが高まるため使用は避けます。

使い捨てタイプの哺乳瓶が販売されているので、災害用の備蓄として可能であれば用意しておきます。

### 〈コップでの授乳〉

新生児でも、乳汁はスプーンや小さなコップで飲ませることができます。

洗浄や消毒ができない状況では、使い捨ての紙コップが便利です。

- 赤ちゃんが完全に目が覚めている状態で、母親の膝に座らせて縦抱きの姿勢をとる
- 唇に触れると赤ちゃんは自分ですすって飲むので、コップを唇につけたまま、中の液体が唇に触れるよう少しずつ角度を調節する。口の中にミルクを注いではいけない
- 呼吸を調節するためときどき休む。赤ちゃんは満ち足りると口を閉じ、それ以上飲もうとしなくなる
- こぼれる量を見込んで必要量を調乳する

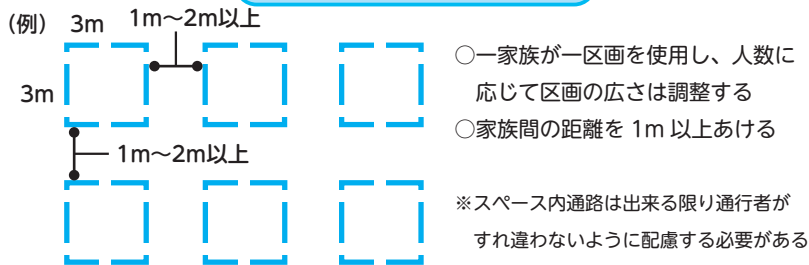
### 【参考】

- ・旭化成ホームプロダクツ株式会社ホームページ：#家でも防災訓練してますか もしものときのサラララップ®活用術
- ・東京臨海広域防災公園ホームページ：紙食器の作り方
- ・NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会ホームページ：災害時の乳幼児栄養に関する指針 改訂版，2018年6月

## Q. 毛布等のダニやカビを予防する方法は？

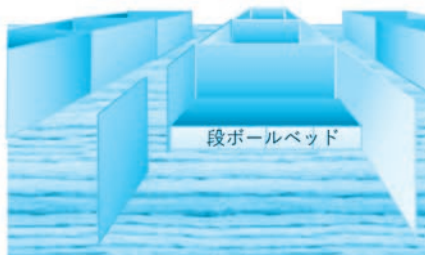
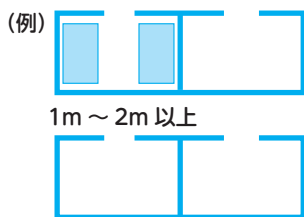
**Ans.** 避難所での寝泊まりは、マットや段ボール仕様の簡易ベッドの導入もありますが、初動は床に寝ることになります。そのため埃等を吸い込みやすく、アレルギーや喘息の悪化につながります。清潔に保つために布団を敷く場所と通路を分け、定期的な清掃と、できる限り布団や毛布の日干しを行います。スペースの確保として、ゾーニングのための通路幅は2m、粉塵の吸入を防ぐベッドの高さは37cm、飛沫拡散を防ぐパーティションの高さは145cmが理想的です。

### テープ等による区画表示



### パーティションを利用した場合

○飛沫感染を防ぐため、少なくとも座位で□元より高いパーティションとし、プライバシーを確保する高さにすることが望ましい。また、換気を考慮しつつ、より高いものが望ましい。



### 健康な人の避難所滞在スペースのレイアウト(例)

〔内閣府・総務省消防庁・厚生労働省：府政防第1262号 消防災第114号 健感発0610第1号 令和2年6月10日 内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当） 消防庁国民保護・防災部 防災課長 厚生労働省健康局結核感染症課長 通知「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料」（第2版）について、2020年6月10日〕より一部抜粋引用

【参考】厚生労働省ホームページ：被災地での健康を守るために

# Ⅲ. 避難生活 ② 水質 (水の確保)

## Q. 飲料水の確保は？

**Ans.** 災害等により断水した際に、「災害時給水ステーション」で被災者に水を配布します。

居住地から概ね半径2km圏内に1ヶ所として、都内215ヶ所（浄水場、給水所、応急給水槽等）に開設します。災害時給水ステーションは、図のマークが目印です。ポリタンクや給水袋、ペットボトルなど、水を入れる容器は各自持参し飲料水を確保します。給水後の重量を考慮し、持ち運び可能なサイズの容器を用意します。



図 災害時給水ステーションのマーク

〔東京都水道局ホームページ：災害時に水を配る場所～災害時給水ステーション～〕より引用

## Q. 避難所での飲料水確保の方法は？

**Ans.** 避難所が小・中学校の場合、既設の受水槽の水を利用します。各自治体で異なりますが、「給水計画」に基づき、給水車や車載型飲料水タンク、トラック等による飲料水の運搬を行います。飲料水を受け取るために避難所へ避難する際にはポリタンクや給水袋、ペットボトル等を持参します。



## 補足説明

## 脱水症の簡易判定方法

## 〈毛細血管再充満時間〉

爪を白くなるまで押した後に、色が元の状態に戻るまでの時間をはかる。2秒以上を必要とする場合に「脱水」を疑う（爪を心臓の高さにおいて評価する）。

## 〈皮膚のツルゴール低下〉

若者では手の甲を、高齢者では前胸部の皮膚を軽くつまむ。つまんだ皮膚の戻る時間を評価する。2秒以上を必要とする場合に「脱水」を疑う。

## Q. 飲料水、生活用水の保管は？

**Ans.** 水道水を保存する際には、清潔で蓋のできる容器（ポリタンク、ペットボトル、水筒など）に、できるだけ空気に触れないよう口元までいっぱいに入れます。

ペットボトルや水筒で保存する場合は保存専用とし、中身の水を飲むときは雑菌が入らないよう直接口をつけずに、コップなどに注いでから飲むようにします。

浄水器には塩素を除去してしまうものがあるので、保存する場合は浄水器を通さずに蛇口から直接注ぐようにします。また、煮沸した水も塩素が除去されてしまうので保存には適しません。

朝一番の水道水は、残留塩素の濃度が低くなっている可能性があるため、最初のバケツ1杯程度の水は保存用としないようにします。保存期間の目安は、直射日光を避けて涼しい場所に保管すれば3日程度、冷蔵庫に保管すれば7日程度です。

手洗い・洗顔・食器洗浄に使った水はトイレ用水として再利用すると節水につながります。

## Q. 災害時の生活用水の確保は？

**Ans.** 断水したときは、飲料水だけでなく、トイレなどに使用する生活用水も必要になります。

お風呂の残り湯があれば生活用水として使用できるとともに、万が一火災が発生した場合には、消火用水としても使用することができます。もしもの断水に備えて発災後すぐに（地震発生時は揺れが収まった後）、風呂、バケツ、シンク、鍋等にできる限り水を溜めておきます。

## Q. 一日に必要な水分摂取量は？ 水分が摂れない場合の弊害は？

**Ans.** 1日に必要な水分量は一人ひとりの体重によって決まり、「体重×1kg当たりの必要水分量（mL）」で算定できるといわれています。

必要水分量は幼児100～120mL/kg、子供50～100mL/kg、成人50mL/kg、高齢者40mL/kgです。この水分量とは「飲み水＋食事に含まれる水＋代謝水」の合計量を指します。私たちが普段食べている料理にも水分は含まれており、例えばご飯1杯では約90mLの水分が得られます。体内で食べ物が吸収される際にも水分が生成され、これを「代謝水」といいます。平常時に成人が一日活動するために生体に必要とされる水は、約3Lといわれています。

食事や水分が十分に摂れない場合「脱水症」を起こします。本人も周囲も気づかないまま脱水状態に陥ることがあるので、高齢者や子供は特に気を付けたい症状の一つです。また、脱水により深部静脈血栓症／肺塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）発症の危険性が高くなるので注意が必要です。脱水症の自覚症状としては口の渇きや体のだるさ、頭痛、立ちくらみ、尿量減少などを訴えることが多いです。皮膚や口唇、舌の乾燥、皮膚の弾力性低下、微熱などが起こります。そのほかに食欲低下、脱力、意識障害、血圧低下、頻脈なども出現します。

【参考】公益社団法人空調和・衛生工学会東北支部 東北地方の建築設備研究会：災害時における避難所の飲料水・トイレのガイドライン（改訂版）のQ and A

## Q. 飲料水として使えるのか？ 不安なときは？

**Ans.** 大規模災害直後の非常時には、まず飲用水が病原微生物に汚染されていないことの確認が求められます。

水質基準では大腸菌と一般細菌が病原微生物の指標項目ですが、大腸菌の方が糞便汚染に対する指標性が高いので「大腸菌が検出されないこと」が重要な飲用判定基準となります。ただし、大腸菌の試験は24時間の培養が必要となるので、迅速に試験結果が得られる補完的な水質項目を組み合わせる安全を確認する必要があります。

残留塩素は、その消毒効果から、大腸菌の極めて有効な代替指標となります。遊離残留塩素濃度が、0.1mg/L以上（衛生上必要な措置）であれば、大腸菌の試験なしでも病原微生物に対して安全と判定できます。残留塩素の他、非常時に測定が必要な水質項目としては、外観、濁度、臭気、味、pH値、電気伝導率、水温が挙げられます（表参照）。

表 非常時における飲料水水質確認のための測定項目と判断基準

測定項目		測定の目的	判断基準	
			水道水由来の飲料水	井戸水由来の飲料水
外観	必須	異常のないことを確認	無色透明であること	
			沈殿物がないこと	
			泡立ちがないこと	
臭気	必須	異常のないことを確認	異常でないこと	
濁度	必須	汚濁物質の混入がないことを確認	2度以下	
味	必須	異常のないことを確認	異常でないこと	
遊離残留塩素	必須	消毒効果の保持を確認	0.1mg/L以上 (又は大腸菌が検出されないこと)	—
大腸菌	水道水由来: 選択	病原微生物汚染がないことを確認	検出されないこと	
	井戸水等由来: 必須			
pH値	選択	汚染がないことを確認	5.8以上8.6以下	
電気伝導率	選択	汚染がないことを確認	元の水道水から大きな変化がないこと (上限:10mS/m)	異常でないこと
水温	選択	飲料水の由来の目安	—	異常でないこと
亜硝酸性窒素	参考	汚染がないことを確認	—	0.04mg/L以下
マンガン	参考	汚染がないことを確認	—	0.05mg/L以下

〔公益社団法人日本水道協会：震災等の非常時における水質試験方法（上水試験方法 - 別冊），2011年〕より一部改変

## トピックス

断水が続き、水が自由に  
使えないときの身体衛生は？

## 〈身体の衛生管理〉

身体を清潔に保つために、適度に身体を拭いて衛生に気を付けます。少ない水で身体を拭くときには、タオルに“清拭剤”を含ませて使用するとさっぱりとキレイにできます。他にも防災グッズとして使い捨ての身体拭きタオルを準備しておくといいでしょう。特に1枚1枚個包装になっているものは衛生的でお勧めです。



## 〈頭髪の衛生管理〉

災害時、水を使わずに頭皮や髪を清潔にする方法として、ドライシャンプーがあります。ドライシャンプーには、スプレータイプ・ムースタイプ・シートタイプ・ジェルタイプ・パウダータイプ等があります。シートタイプはかさばらず、髪の毛を拭くだけで清潔になります。ヘアブラシにシートをつけて髪をとかすこともできます。

## 〈口腔の衛生管理〉

災害時等は水が自由に使えず口腔ケアが難しくなります。口腔内が不衛生な状態だと細菌が増殖し、肺炎になりやすく、全身の病気の悪化につながります。非常時にも口腔健康管理に気を遣いましょう。

- 歯ブラシがない場合は、食後に少量の水やお茶でうがいした後、タオルやハンカチ、ティッシュペーパーを指に巻き付け、歯のざらつきがなくなるまで表面を擦って、できる限り汚れを取り除きます。舌や歯茎も拭い、少量の水などですすぎます。
- 水がない場合は、シュガーレスガムを噛むことで、唾液をたくさん出す効果があり、その唾液で口をすすぐことができます。また、マウスウォッシュで口をすすぐことで細菌の増殖を防ぐことができます。

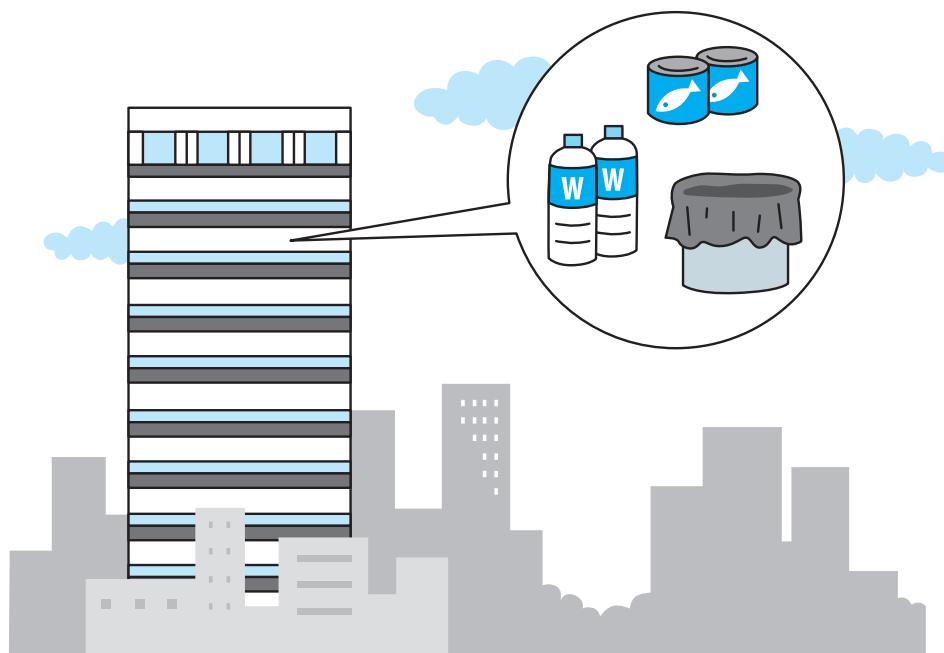
# Ⅲ. 避難生活 ③ 自宅 (高層マンションを含む)

## Q. 高層マンションでの防災対策は？

**Ans.** 高層マンションでは、ポンプの故障による断水の長期化やエレベーターの停止などの問題が考えられます。災害発生時に自宅での生活を継続するためには、最低でも飲料水、食料品、携帯トイレの備蓄が7日以上必要とされています。

自身の住んでいる高層住宅全体としての主な設備や準備(管理組合や自治会)について知っておくことが重要です。特に、「**住まいの安全対策**」「**飲料水・食料品・携帯トイレなどの備蓄**」「**大地震発生時のトイレなどからの排水自粛**」について確認しておきます。

マンションによっては災害対策本部の設置や備蓄品の仮置き場の確保、エレベーター停止時の居住者の滞留場所として、高層住宅内に災害対応用のスペースを確保している場合があります。子どもが1人で留守をしている場合や、単身の高齢者など、大地震発生後1人では不安な人たちが集まれる場所を確保することで不安の解消や安否確認に役立ちます。



Ⅰ 感染症

Ⅱ 消毒

Ⅲ 避難生活 ① 避難所

Ⅲ 避難生活 ② 水質

Ⅲ 避難生活 ③ 自宅

Ⅲ 避難生活 ④ 換気

Ⅲ 避難生活 ⑤ 熱中症

Ⅲ 避難生活 ⑥ 低体温症

Ⅲ 避難生活 ⑦ 高齢者支援

Ⅲ 避難生活 ⑧ 精神面のケア

Ⅲ 避難生活 ⑨ その他

## Q. 災害後のトイレの使用は？

**Ans.**

高層マンションで停電が起きると、ポンプが停止するためトイレの排水ができず、使えなくなります。また、断水していなくても、排水管が損傷していたり、通常の排水ができなくなったりして上層階の住民が流した汚水があふれたり、逆流したりする被害が出る可能性があります。災害後は復旧が確認できるまで「**トイレに水を流さない**」ことが大切です。

停電や断水をしていても排水管に損傷がなく、問題なく排水できる場合はトイレを使うことができます。

自宅の水洗トイレが使えなくなったときのために、携帯トイレや簡易トイレを備えておきましょう（P.37 表参照）。簡単に取り付けられ、し尿をしっかり吸収し、臭いを抑えることができるものを選びます。

水洗トイレが使えるようになるまで1ヶ月以上かかる場合もあります。少なくとも7日分は備えておきます。**1日あたりの家族のトイレ回数×7日分が目安**です。

使用済み携帯トイレなどの便袋は、「可燃ごみ」として処分される場合が多いのですが、自治体によって対処方法が異なる可能性があります。ごみとして回収しているかを確認し、指示に従って出します。

災害時は、ごみの収集が滞ることが予想されます。臭いに配慮するため、密閉機能のある「袋」や「箱」を準備しておきます。また、他の可燃ごみとは分け、便が入っていることがわかるようにします。

### 補足説明

#### 災害後のトイレの流し方

〈洋式トイレ〉バケツ1杯の水で排泄物を流す。小便はまとめて流す。

〈和式トイレ〉排水レバーを押しながら、バケツ1杯の水を勢いよく流す。

いずれもトイレトーパーパーなどは流さず、ごみとして処理します。

また、普段からお風呂の残り湯をすぐに流さず、溜めておくことを習慣にしておけば、このようなときに利用できます。

#### 【参考】

・東京都：東京防災，2015年9月

・内閣府ホームページ：避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン，2016年4月

## いざというときに災害用トイレを

災害用トイレは、自宅で用意できるものから、避難所などで設置するものまで、さまざまな種類があります。

携帯トイレ	便座がなく、吸水シートや凝固剤で水分を安定させる便袋タイプのもので、凝固剤と袋がセットになっており、災害時に水が出ないときに洋式便器につけて使用することもできます。携帯トイレは便座がないため、簡易トイレよりコンパクトで安価となり、持ち運びしやすく、また大量に用意しておくことも可能となります。
簡易トイレ	簡易的な便器・便座がある小型のトイレです。し尿を貯める部分に凝固剤を用いたり、し尿を分解してためるタイプ、機械的にパッキングするタイプなどがあります。
仮設トイレ	トイレ室と便器が一体となっており、組み立て式やボックス型などがあります。屋外に設置するので、しっかり固定できることが条件です。
マンホールトイレ	専用のマンホールの上へ、緊急時に設置できるトイレ。設置する場所により、本管直結型、流下型、貯留型の3タイプがあります。
その他のトイレ	災害用トイレの機能を備える“災害対応型常設トイレ”、し尿処理機能をもつ“自己処理型トイレ”、移動がしやすい“車載トイレ”なども

### 【参考】

- ・加藤篤，永原龍典：震災時の避難所等のトイレ・衛生対策，保健医療科学，2010年6月，59（2），P.116-124
- ・日本トイレ研究所ホームページ：災害用トイレガイド～災害用トイレ・衛生製品の選び方～

## Q. 災害時に井戸水の使用は？

**Ans.** 井戸水には大腸菌や化学物質が含まれていたり、汚水による汚染の可能性もあるため衛生管理が必要となります。

東京都では、飲用井戸等の衛生管理を定め、飲料水の安全と衛生を確保し、都民の健康の保持と公衆衛生の向上を図ることを目的とする条例を定めています。最近では井戸の所有者が自治体に登録し、災害時に生活用水の提供を行う災害時協力井戸という制度が自治体によって進められています。各自治体のホームページや防災マップなどを確認しておくといいでしょう。不安なときは、『非常時における飲料水水質確認のための測定項目と判断基準』（III 避難生活②水質 P.33）を参照してください。

【参考】一般財団法人東京顕微鏡院ホームページ

## Ⅲ. 避難生活 ④ 換気

### Q. 換気の方法や種類は？

**Ans.** 換気には機械換気と自然換気があります。

密閉状態を回避（換気を徹底）するために、換気は気候が良い時期には可能な限り常時、対称にある2方向の窓を同時に開けて空気の流れを起こします。常時窓を開けるのが困難な場合は、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にします（1時間に5分間開けると効果的であるとの説もあります）。感染予防対策として、ウイルスが発生している状況では速やかに室外に排出することが重要です。窓を閉じたままにして一定の頻度で全開にして換気するより、窓を少し開けて常時換気し続ける方が、感染予防効果が期待されます。

#### 〈換気扇の使用について〉

換気扇を使用する機械換気には、第1種換気から第3種換気まであります（図）。第1種換気は給気側と排気側に送風機を設けて換気する方法です。第2種換気は、給気側に送風機を設け排気は適切な排気口を設ける方法です。第3種換気は排気側に送風機を設け給気は給気口を設ける方法です。換気扇のフィルターが汚れていると効率が悪くなるので、台所の換気扇同様に清掃を行うことが大切です。

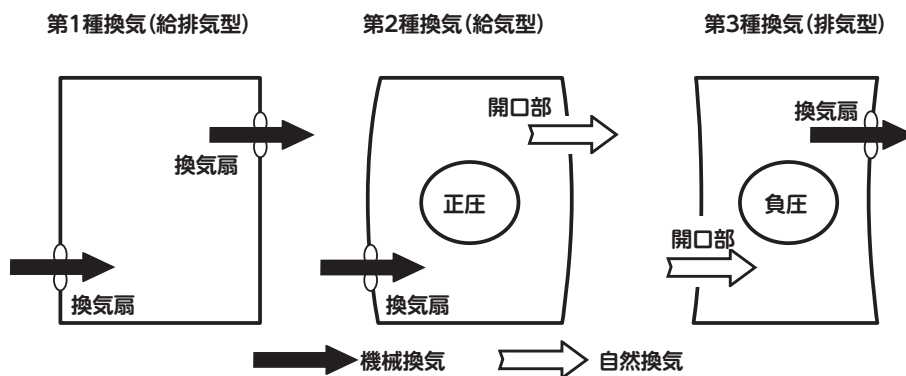


図 換気の種類

〔公益社団法人日本学校薬剤師会：「学校環境衛生基準」解説，薬事日報社，2010年7月23日，P.62，図5-1換気の種類〕より改変

【参考】文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～2020年12月3日，ver.5，P.34-36



### 〈空気清浄機の使用について〉

「空気清浄機能＝換気機能」ではありません。

空気清浄機は、室内の空気を循環させているだけなので、外の空気と入れ替える必要があります。

空気清浄機を過信せずに必ず換気を行ってください。

## Q. 避難所での換気の目的と効率的な換気のポイントは？

**Ans.** 室内での埃や人の呼気に含まれる二酸化炭素の他に、室内に生息するカビやダニ、呼吸器疾患や感染性胃腸炎の原因となるウイルスなどの増殖を抑えるために換気を行います。

また、石油ストーブなどの暖房器具の不完全燃焼による一酸化炭素中毒の予防にも換気を行います。

体育館など、天井が高い所では、サーキュレーター等を空気の排出方向に向けて使用すると換気効率が上がります。

効率的な換気とは、窓を開ける回数ではなく、室内の空気が室外の空気と入れ替わることです。

1時間に5分間、窓を開放するなど、色々な方法があります。放送が使えるようであれば「換気のお知らせです。〇時〇分から5分間、窓を開放します。皆様のご協力をお願い致します」というお知らせを行い、協力を求めることも重要です。

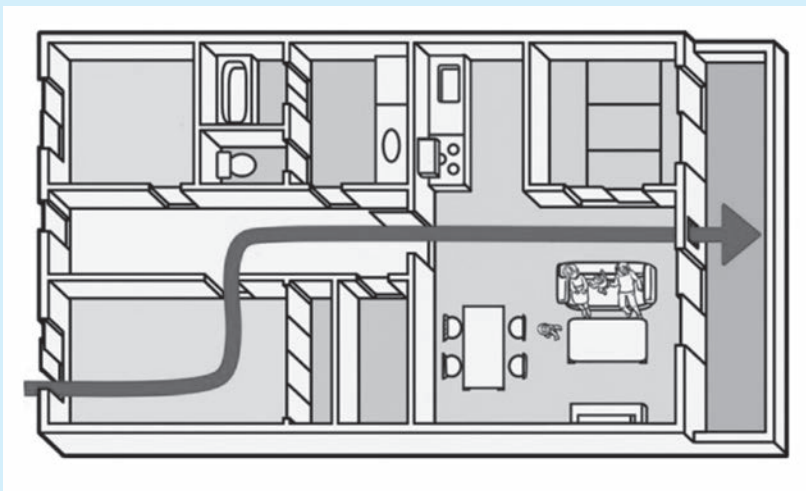
また、二酸化炭素濃度を測定して1,000ppm以下に保つことも換気の一つの指標といえます。

【参考】文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～2020年12月3日, ver.5, P.34-36

## トピックス ▶ 冬場の換気方法について

気温が低い冬場は、外気を直接入れると室内の温度が下がることから換気が不十分になりがちです。そのようなときには、二段階換気という方法で換気を行います。人のいない部屋の窓を開けるなどして外気を取り込み、暖房機を稼働して温めた空気を、廊下を経由させて空気の流れを作ること、温まった新鮮な空気を人のいる部屋へ取り入れます。寒さを和らげることで、換気を常時可能にすることを目的とします。

いずれの部屋も廊下側にあるドアや窓を開き、人のいる部屋は暖房を使いつつ、換気扇で排気するか、窓を10～30cm開けて人のいない部屋の空気が流れ込むようにします。



人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れる換気方法(2段階換気)の例

【厚生労働省ホームページ：新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）1. 緊急事態宣言と政府の方針 問8 冬場の換気について、一般家庭ではどのような工夫をしたらよいでしょうか。（2021年2月4日時点）】より引用

【参考】文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～2020年12月3日，ver.5，P.34-36

# III. 避難生活 ⑤ 熱中症(体温調節機能障害)

**Q.** 熱中症の症状は？

**Ans.** めまい、失神（立ちくらみ）、生あくび、大量の発汗、強い口渇感、筋肉痛、筋肉の硬直（こむら返り）、頭痛、嘔吐、倦怠感、虚脱感、意識障害、痙攣、せん妄、小脳失調、高体温等の諸症状が見られたら熱中症を疑います。

	症状	重症度	治療	臨床症状からの分類
I度 (応急処置と見守り)	めまい、立ちくらみ、生あくび 大量の発汗 筋肉痛、筋肉の硬直（こむら返り） 意識障害を認めない（JCS=0）		通常は現場でも対応可能 →冷所での安静、体表冷却、経口的に水分とNaの補給	I度の症状が徐々に改善している場合のみ、現場の応急処置と見守りでOK  熱けいれん 熱失神
II度 (医療機関へ)	頭痛、嘔吐、倦怠感、虚脱感、 集中力や判断力の低下（JCS≤1）		医療機関での診察が必要 →体温管理、安静、十分な水分とNaの補給（経口摂取が困難なときには点滴にて）	II度の症状が出現したり、I度に改善が見られない場合、すぐ病院へ搬送する（周囲の人が判断）  熱疲労
III度 (入院加療)	下記の3つのうちいずれかを含む (1)中枢神経症状（意識障害 JCS≥2、小脳症状、痙攣発作） (2)肝・腎機能障害（入院経過観察、入院加療が必要な程度の肝または腎障害） (3)血液凝固異常（急性期 DIC 診断基準（日本救急医学会）にてDICと診断） ⇒III度の中でも重症型		入院加療（場合により集中治療）が必要 →体温管理（体表冷却に加え体内冷却、血管内冷却などを追加）呼吸、循環管理 DIC治療	III度か否かは救急隊員や、病院到着後の診察・検査により診断される  熱射病

日本救急医学会熱中症分類2015

「一般社団法人日本救急医学会ホームページ：熱中症診療ガイドライン 2015, P.7 図 日本救急医学会熱中症分類 2015」より改変

【参考】厚生労働省ホームページ：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，2011年6月3日版

## Q. 熱中症対策として気を付けることは？

### Ans. 〈マスク〉

マスクを着用している場合には、身体の熱を逃がし難くなります。

強い負荷がかかる作業や運動は避け、喉が渴いていなくても、こまめに水分補給を心掛けるよう注意を促します。

また、周囲の人との距離を十分にとれる場所では適宜、マスクを外して休憩することも必要です。

### 〈水分補給〉

喉が渴く前に、こまめに水分補給をします。

起床後や入浴後は勿論のこと、就寝前には、喉が渴いていなくても水分を摂ります。特に高齢者や子ども、持病のある人は水分補給が大切です。

汗をかいた場合には、塩分も摂るようにします。水や麦茶1Lあたり梅干し1～2個分の塩分を目安にしてください。スポーツドリンクも良いです。

利尿作用のあるアルコールやコーヒー、お茶などは避けます。

### 〈暑さに弱い人達〉

高齢者は暑さに対する適応力が低くなっているため、熱中症の兆候や症状がないかを確認します。

乳幼児の脱水については、唇が渴いていないか、いつもよりおむつが濡れる回数が少なくないかなどで確認します。

下痢や発熱で脱水症状がみられる人、心臓病や高血圧症の人、抗うつ剤や睡眠薬等の自律神経に影響を及ぼす薬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、特に注意します。

#### 【参考】

- ・厚生労働省ホームページ：熱中症予防×コロナ感染防止で「新しい生活様式」を健康に！，2020年6月
- ・厚生労働省ホームページ：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，2011年6月3日版

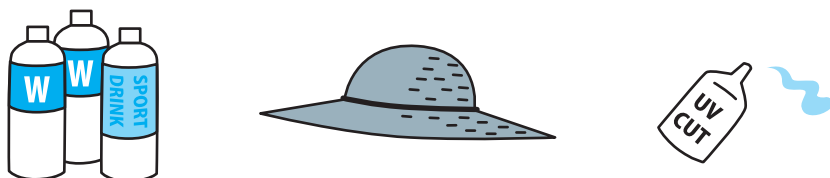
## Q. 屋外で作業する際の熱中症対策は？

**Ans.** 十分な休憩や食事、水分補給が大切です。  
作業前には、500 mL 以上の水分を摂取し、作業中は 30 分ごとに休憩し、喉が渇いていなくても 1 時間当たり 500 ~ 1,000mL の水分を摂るようにします。

日焼けによって身体を冷やす機能や水分を保持する機能が低下するので帽子を被り、日焼け止めを塗ります。

体調が優れない場合は、屋外作業は見合わせるようにします。

【参考】厚生労働省ホームページ：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，2011 年 6 月 3 日版



## Q. 車中泊する際の熱中症対策は？

**Ans.** 車のように狭く気密な空間では、短時間で車内の温度が上昇し、熱中症の危険性が高まります。できる限り日陰や風通しの良い場所を確保して駐車し、車用の断熱シートや網戸を使用するなどの工夫をします。

また、車のエンジンをかけたままエアコンを入れていても、暑い場所ではオーバーヒートしてエンジンが停止してしまう場合があります。自分で行動できない乳幼児等を車の中で一人にしないようにします。

【参考】内閣府ホームページ：避難所における新型コロナウイルス感染症への対応に関する Q&A（第 2 版）について，2020 年 7 月 6 日



## Q. 電気が使えないときに暑さから身を守る方法は？

**Ans.** できる限り風通しの良い日陰等の涼しい場所で、通気性の良い吸湿性・速乾性のある服装で過ごすように促します。湿度が高いと汗が蒸発し難いため、体温が下がらず熱中症になりやすくなります。

身体を冷やす際は、首やわきの下、足の付け根等の太い血管が通っているところを保冷剤、氷、冷たいタオルで冷やすようにします。

また、喉が渇かなくても、こまめに水分・塩分補給をするように促します。

【参考】厚生労働省ホームページ：停電時における熱中症予防について



## Q. 経口補水液の簡単な作り方は？

**Ans.** 経口補水液とは、身体から失われた体液を経口的に補う飲料で、水分、電解質（特にナトリウム）、非電解質（特にブドウ糖）が一定の割合で配合されています。

ご家庭で作る場合には、以下の材料を混ぜて作ります。

- 沸騰させて殺菌した湯冷まし 1L
- 砂糖 小さじ6杯
- 塩 小さじ半分
- レモン果汁（お好み）

※冷蔵庫で保管し、作ったその日のうちに飲み切ります。



【参考】公益財団法人日本ユニセフ協会 Facebook ページ：脱水症状にご注意！～経口補水液の作り方～，2014年7月5日

# III. 避難生活 ⑥ 低体温症(体温調節機能障害)

## Q. 低体温症の症状は？

**Ans.** 低体温症とは、深部体温が 35℃以下になることを指し、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。

辻褃の合わないことを言う、ふらつく、震えていた人が温かくなならないまま震えがなくなってくる、意識が朦朧としてきたなどの症状がみられたときは、急いで医療機関を受診するように促します。

体温	神経	心臓や血管	呼吸	筋肉	代謝
35℃	無関心・意識がはっきりしない	手足などの抹消の血管が収縮する	呼吸の量や回数が増加	激しく震える	酸素・エネルギー消費が増加(正常の3~6倍)
30℃	呼びかけても反応しない	不整脈(心室性)が出てくる	呼吸の量や回数が低下 咳が出にくくなる	震えが低下し筋肉が硬直してくる	酸素・エネルギー消費が低下
25℃	ピンなどで指を突いても痛みに反応しない	心室細動(心臓の動きの不調)の危険性	咽頭反射(のどの奥を押すと吐き気)の消失	筋肉が硬直している	酸素・エネルギー消費が極度に低下(正常の50%)
20℃	脳波が消える	心室細動が起こる	無呼吸	筋肉が硬直している	熱がほとんど作られない
15℃	脳波が消える	心臓が止まる	無呼吸	筋肉が硬直している	熱がほとんど作られない

〔テルモ体温研究所ホームページ：低体温症について、体温の低下の程度による症状のちがい〕より引用

### 〈低体温症になりやすい人・なりやすい状態〉

- 高齢者、小児
- 栄養不足や疲労
- 水分不足
- 糖尿病、脳梗塞などの神経の病気がある人
- 怪我をしている人

#### 【参考】

- ・厚生労働省ホームページ：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，2011年6月3日版
- ・山岳医療救助機構ホームページ：避難場所での低体温症対策

## Q. 低体温症の予防と対応は？

**Ans.**

体温を奪われないために、濡れた衣服は脱いで乾いたものに着替え、なるべく厚着をします。特に顔・首・頭から熱は逃げやすいので、帽子やマフラーで保温します。

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。震えが始まったら、地面に敷物を敷いたり、風を除けたり、毛布などにくるまる等の対応を取ります。

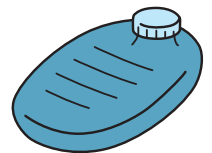
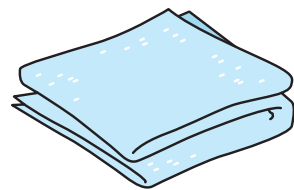
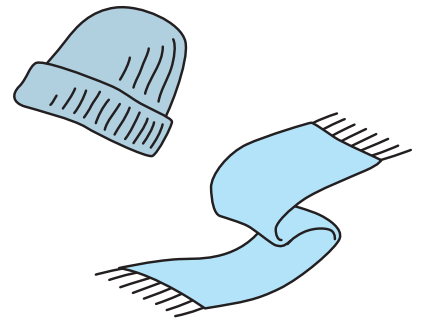
避難所では、寒さが問題になることがあるので、対策グッズを持参します。

### 〈低体温症を防ぐために利用できるもの〉

- 帽子、マフラー
- 毛布、保温シート  
(代替えとして新聞紙・段ボール)、タオル
- カイロ、湯たんぽ  
(ペットボトルにお湯を入れたものでも可)
- 水分  
(利尿作用のない温かい飲み物が理想)
- カロリーが高い食べ物 (チョコレート等)

#### 【参考】

厚生労働省ホームページ：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, 2011年6月3日版





## III. 避難生活 ⑦ 高齢者支援

### Q. 被災した高齢者の避難生活で特に注意することは？

**Ans.** 被災による潜在的な能力の喪失を予防し、維持することが重要です。高齢者は被災により、日々の生活上での不自由さや困難さが増すことが多くあります。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、廃用症候群（生活不活発病）を生じます。

また、廃用症候群以外にもエコノミークラス症候群（深部静脈血栓症／肺塞栓症）などを防ぐために、こまめに水分を補給し、高齢者に多い脱水症や感染症を予防すること（III 避難生活⑤熱中症 P.42 参照）や、薬の服用時間などが不規則にならないように注意することも大切です。

#### 補足説明

#### 避難生活におけるフレイル対策

##### 〈環境の大変化のために動けない人〉

- 動きやすいように身の回りの物を片付ける
- 歩き難くなくても杖などを利用し、工夫して歩く  
（家具などを利用して伝い歩きをする）
- 昼間は寝具を片づける
- 歩きやすいように通路を確保し、転倒防止に注意しながら歩く

##### 〈することがないので動かない人〉

- 横になっているより、なるべく座っている
- 日課や役割（家事・修理・整理などを手伝う）を持って、動く機会を増やす
- 地域活動や趣味、避難所の中でも役割を持つ

##### 〈「動かないように」と抑制されている人、している人〉

- ボランティアによる必要以上の手助けや介護を避けるなどし、自分の出来ることをする

【参考】厚生労働省ホームページ：生活機能低下を防ごう！ ポスター

## Q. 被災した認知症高齢者への対応で特に注意することは？

**Ans.** 認知症高齢者は、急激な環境の変化やストレスへの適応が難しいため混乱し、認知症の周辺症状（BPSD）を出現することが多くみられます。不穏が最も多く、徘徊、興奮、帰宅願望の他、現状理解困難の状態になり、周囲を疲弊させてしまいます。

身近な人が対応し、静かな場所に移したり、巡回健康相談や精神福祉ボランティアの協力を得ることで精神的な安定を図り、心身の機能低下を予防することが大切です。

家族も一緒に避難することができる二次避難所である福祉避難所への移動も考慮に入れると良いでしょう。

【参考】厚生労働省ホームページ：避難所での認知症の人と家族支援ガイド

### 補足説明

#### 福祉避難所（二次避難所）

避難生活において、高齢者、障害者、難病患者、妊産婦、乳幼児等の特別の配慮を必要とする人が安心して生活できるよう、福祉避難所（二次避難所）が開設されます。東京都では平成 30 年（2018）4 月 1 日現在、都内で福祉避難所 1,397 ヶ所が確保されています。

各自治体によって設置状況が異なるので、確認しておくことが大切です。

【参考】東京都防災ホームページ：避難所及び避難場所

## Q. 被災した高齢者の口腔ケアは？

**Ans.** 避難生活（自宅・避難所）では、水の不足等により、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、虫歯、歯周病、口臭などが生じやすくなります。  
また、体力低下から、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。

### 〈避難生活のできる口腔ケア〉

- 歯磨きを行い、歯磨きができない場合でも少量の水のできるうがい（ぶくぶくうがい）を行う
- 食べる時間を決め、頻回な飲食を避けるようにする
- 水が使えない場合の義歯のお手入れは、できれば毎食後、少なくとも1度は外して使い捨てのウエットティッシュ、ガーゼ、スポンジなどを使って汚れを拭き取る。また、マウスウォッシュで口をすすぐことでも菌の増殖を防ぐことができる

入れ歯の紛失や破損、歯の痛みなどで困っている方は、避難所等の医療スタッフに相談することを勧めます。

【参考】厚生労働省ホームページ：被災地での健康を守るために、2011年7月25日版



## Q. 被災した高齢者の服薬で特に注意することは？

**Ans.** 高齢者に多く使われている薬として以下のような薬があります。

### 〈高血圧治療薬〉

生活の変化により血圧が変動する場合があります。血圧が低下した場合、転倒リスクや意欲の低下、認知機能の低下につながるおそれがあります。

### 〈糖尿病治療薬〉

食生活の変化により血糖が過度に降下することがあるので、認知機能の低下、転倒・骨折を避けるため注意が必要です。

### 〈緩下剤〉

生活の変化により便秘になることがあります。マグネシウム製剤では高マグネシウム血症、刺激性下剤では耐性による難治性便秘に留意します。

### 〈睡眠鎮静薬・抗不安薬〉

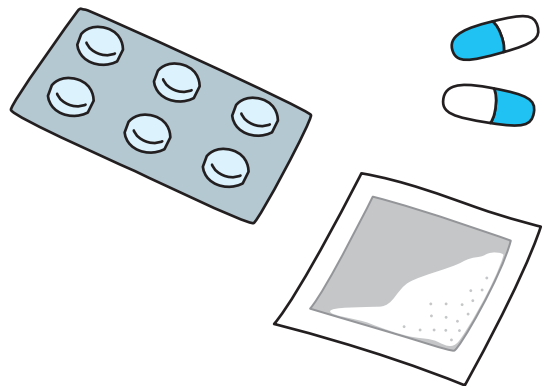
環境の変化に伴い不眠になることがあります。なるべく短期・少量の使用に留めるなど、慎重に使用するようにします。ベンゾジアゼピン系薬剤では、急な中止により離脱症状が発現するリスクがあります。

### 〈その他〉

服用方法が特殊なもの（例：週1回、月1回、週3回等）は、服用日を間違えないように注意が必要です。

必要に応じて処方医へ連絡をします。

【参考】厚生労働省：高齢者の医薬品適正使用の指針各論編（療養環境別），2019年6月，P.20



## Q. 嚥下障害があり、普通食が摂れない場合は？

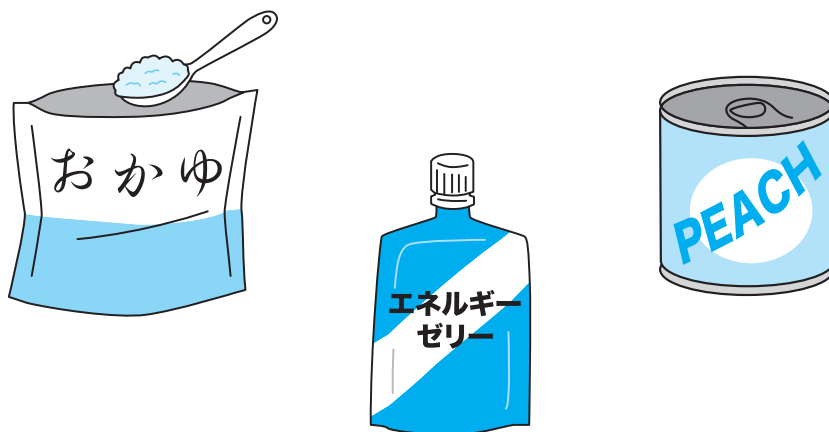
**Ans.** 嚥下障害者への対応は、水にとろみをつけたり、食べ物を柔らかくする必要があります。

食べ物が袋に入っている状態でつぶしたり、ちぎったりして食べやすい大きさにし、お弁当などは細かく刻み水分を加えて再調理します。

レトルトタイプの粥、水分の多い缶詰、ベビーフード、ゼリー飲料、ポタージュなどのとろみのある食品や、とろみ調整剤を用意して非常時に持ち出せるようにしておきます。

食べ方は、予め少量の水分で口を湿らし、食品と水分を交互に摂るなど工夫します。できるだけ座って食事をし、寝たきりの場合でも30度ほど身体を起こし、頭の後ろにタオルを置いて、頭を少し起こした状態で食事を摂るようにします。

【参考】厚生労働省ホームページ：避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について「4. 高齢者リーフレット」の解説資料（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所作成）



## Q. 自宅で避難している高齢者、障害者の支援は？

**Ans.** 高齢者は体調不良の自覚症状が乏しく、周囲も気づきにくいいため、積極的に高齢者へ声を掛け、異変に気づくようにすることが大切です。  
マンション独自の災害時要配慮者名簿（カード）を作成し、それを基に名簿を備えておくと、災害時に安否確認や救出・救助などがスムーズに行えます。

### 【参考】

- ・一般社団法人日本老年医学会ホームページ：一般救護者用災害時高齢者医療マニュアル（第2版），2011年4月5日
- ・一般社団法人日本老年医学会ホームページ：高齢者災害医療支援

### 補足説明

#### 避難行動要支援者名簿への登録

自力での避難が困難な方は、「避難行動要支援者名簿」に申請・登録しておく方法があります。

避難行動要支援者名簿とは、災害対策基本法により各自治体に作成が義務づけられている名簿のことです。この名簿に登録しておくと、支援者（民生委員・消防機関・自主防災組織等）が日常の見守りや避難訓練などを実施し、災害時には避難連絡や避難誘導などの支援を行います（支援者や支援内容は区市町村によって異なります）。

支援者（避難支援等関係者）には、災害対策基本法により守秘義務が課せられているため、提供した個人情報は厳重に管理されます。

名簿への登録、情報提供への同意を希望する方は、お住まいの区市町村にお問い合わせください。



## III. 避難生活 ⑧ 精神面のケア

### Q. 災害時の心のケアの方法は？

**Ans.** 災害時において被災者に必要とされる心のケアは、  
**第1**に生活支援、情報提供により一般の被災者に心理的な安心感を与え、立ち直りを促進するためのケアです。  
**第2**に精神科医療を必要とはしないものの、家族をなくしたり、独居など、継続して見守りが必要な被災者に対するケアです。  
**第3**に被災により精神科医療が必要となった被災者及び、発災前から精神科医療を受けていた被災者に対する診療となります。  
心のケアは、このようなコミュニティの維持・再生により対応する心理支援から、保健師、精神保健福祉士等による見守り支援、精神科医による精神疾患への対応まで幅広い範囲にわたっています。  
心のケアの目的は、「被災者がコミュニティに帰属しているという実感」を得ること等で、心的外傷後ストレス障害（PTSD）やうつ病等を軽減するとともに、生きる活力を得て、復旧・復興に向けて歩き出せるよう支援することです。

【参考】内閣府ホームページ：被災者の心のケア都道府県対応ガイドライン，2012年3月



## Q. 不安でなかなか眠れない。睡眠確保のポイントは？

**Ans.** 精神的なストレスは眠りを妨げます。長引く不眠は脳の活動性を低下させ、思考の柔軟性を失い、前向きな考えが出来なくなり、精神健康を害します。また、身体疲労の蓄積や免疫機能の低下から、活力の低下や感染症に罹りやすくなるなどの弊害も生じます。

特に寝つきが悪くなり、やっと寝ついたかと思うと何度も中途覚醒してしまい、熟眠感が得られず、さらには一晩中全く眠れないこともあります。特に震災後 1～2 週間ほどはほとんど眠れないこともあります。

これは、脳が有事の際にすぐに覚醒できるように準備している状態であり、いわば正常な反応ですのであまり心配しないように伝えます。眠れなくても良いので静臥し、休養をとるように指導します。

被災後 1 ヶ月以上経っても不眠が持続する場合には注意が必要です。眠れない間に不安や苦しみが強くなる、悪夢を見る、日中に眠気や集中力低下がある、倦怠感が強いなどの症状が続くときには、治療が必要な場合もあり、一時的に睡眠薬を使って睡眠を確保することも必要になります。

### 睡眠確保のポイント

#### ●睡眠時は身体を冷やさない

身体、特に足の甲、手の甲が冷えると寝つけなくなるので、靴下や手袋をするなど、できるだけ手や足を温かくするように工夫します。

#### ●日中に活動したり、太陽の光を浴びたりして過ごすなど、昼夜にメリハリを付ける

毎日決まった時刻に起き、起床後には明るい光を浴びることを心がけます。逆に夜は明るい照明を浴びないようにして、リラックスして過ごします。不眠があっても淡々と受け止め、日々の生活に集中することが大切です。

#### ●可能な限り自分のペースで休む

「眠れるときに眠る」という考え方が重要です。「眠らなくてはならない」という思い込みは、かえって睡眠に対する「身構え」を強くし、不安を高め、目が冴えてしまいます。「今は身体が眠りを求めている」と良い意味で開き直り、自然な眠気がくるまで待ちます。呼吸をゆっくりと整え、静かに横になっているだけでも身体を休める効果があります。

#### ●お酒を飲むのを控える

睡眠薬代わりにお酒を飲むのは控えます。飲酒によって寝つきが良くなる人もいますが、逆に飲酒は質の良い睡眠を減らし、朝方に目覚めることが多くなってしまいます。

【参考】 ストレス・災害時こころの情報支援センターホームページ：夜、眠れない方のために、2016年5月



## III. 避難生活 ⑨ その他

### Q. 外国人への対応で気を付けるべき点は？

**Ans.** 外国人への声掛けは、簡単な言葉を使ったり、文の構造を簡単にしたりする等、外国人にもわかりやすく配慮した「やさしい日本語」を使うと伝わりやすい場合があります。

また、日ごろから地元自治体の外国人相談窓口を把握しておくことも大切です。

#### 「やさしい日本語」のポイント

- 主語をはっきりさせ、シンプルにわかりやすく話す
- ゆっくり話す、強弱をつけて話す
- 和製英語や擬音語・擬態語（「ドキドキ」「ふらふら」など）をなるべく使わない
- 最初に話した言葉で通じなかったときは、言葉を変えて話す
- 相手が会話の内容を理解しているか、確認しながら話す

など

「東京都防災ホームページ：東京都帰宅困難者対策ハンドブック、「やさしい日本語」のポイント、P.35、令和2年7月」より引用

#### 【参考】

- ・東京都防災ホームページ：東京暮らし防災、2018年3月、P.141
- ・東京都防災ホームページ：東京都帰宅困難者対策ハンドブック、令和2年7月、P.34-35



## Q. 災害発生！こういうときは急いで家に帰るべき？

**Ans.** 救助・救命活動の妨げや、徒歩帰宅中に余震等での二次災害に遭うおそれがあるため、災害発生から 72 時間はむやみに移動せず、安全な場所に留まることが大切です。

東京都では、都立学校、コンビニエンスストア、ファミリーレストラン等を、水道水・トイレ・災害情報（テレビ・ラジオ等）の提供を行う「災害時帰宅支援ステーション」として位置づけています。災害時帰宅支援ステーションには、店舗の入口等にステッカー（図）が貼られています（提供内容は店舗ごとに異なります）。



図 「災害時帰宅支援ステーションステッカー」

〔東京都防災ホームページ：災害時帰宅支援ステーションとは〕より引用

【参考】東京都防災ホームページ：東京都帰宅困難者対策ハンドブック，令和 2 年 7 月，P.5, P.10

## トピックス ▶ 帰宅困難者

災害は、いつ起こるかわかりません。

自宅や職場、学校など、いつもの日常の滞在場所にいる場合は周りに安心できる人がいます。一緒に行動し、避難場所に向かうことで的確に安心して避難ができるでしょう。

外出時に災害に遭遇した場合はどうでしょう。誰か知っている人と一緒にあれば、それなりに心強いと思いますが、いつもそうあるとは限りません。

帰宅しようと思っても、交通網も寸断されていて、いつも通りには動けないでしょう。

さあ、困りました。どうしたら良いのでしょうか。

実は、東日本大震災のときも東京ではこのような状況の下、徒歩で帰宅をされた方が大勢いました。コンビニエンスストアの食糧や水も尽きた中、ひたすら家に向かって歩き続けました。帰宅困難者です。

このような多くの方を支援できるよう、自治体では「一時滞在施設」等を開設し、休息や、軽い食事や水の提供、宿泊などの支援を民間とも協力して行っています。万が一に備えて、通勤・通学時の経路上の施設を把握しておくよう情報提供してあげましょう。東京都のホームページに各地区の一時滞在施設が紹介されています。

【参考】東京都防災ホームページ：都立一時滞在施設情報

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/kitaku\\_portal/1005196/1005247.html](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/kitaku_portal/1005196/1005247.html)



## Q. 電車が止まっていて帰れないかも。日ごろから気を付けておくべき点や避難時のポイントは？

**Ans.** 外出先で地震が発生し帰宅困難になった場合を想定し、徒歩帰宅や一時的な避難に備えて必要な物資等を準備しておきます。

- 職場等に、飲料水や食糧、携帯ラジオ、モバイルバッテリー、地図、運動靴、懐中電灯等を用意しておく
- 家族で、発災時の安否確認の方法や集合場所を話し合っておく
- 実際に歩いて帰宅経路の状況を確認し、帰宅地図を作成しておく
- 避難場所は多くの方が避難するため、密接・密集状態となり感染を拡大させる要因となる。親戚・友人宅等、緊急避難場所以外へ避難することも考える
- やむを得ず車中泊をする場合は、浸水の可能性等、周囲の状況等を十分確認する
- 豪雨時は海や川の近くだけではなく、標高が低い所も水が集まりやすいので、日ごろから水が集まりやすい場所を確認しておく

### 【参考】

- ・千葉県ホームページ：帰宅困難者対策～「日ごろからの備え」が大切です～
- ・大田区ホームページ：おおた区報，2020年6月1日
- ・大田区ホームページ：大田区ハザードマップ（風水害編）



## Q. いつも飲んでいる薬がないときは？

**Ans.** 災害時は各区市町村の地域防災計画に基づき、区市町村に医療救護所が設置され、薬剤師班により調剤・服薬指導が行われます。

また、区市町村により、地域住民に対する相談窓口が設置されます。

災害時は普段と異なる医療機関や医療救護所等で治療を受けることがありますので、おくすり手帳（電子おくすり手帳）を所持していると速やかに処方薬を入手することができます。

また、普段から、市販薬も処方薬も最低でも3日分、できれば1週間分を目安に備えておくようにします。

### 【参考】

- ・東京都福祉保健局ホームページ：災害時医療救護活動ガイドライン（第2版），2018年3月，P.33
- ・東京都福祉保健局ホームページ：災害時薬剤師班活動ガイドライン（初版），2019年3月，P.34
- ・サンドラッググループホームページ：防災 備えておきたい救急用品，2017年9月
- ・首相官邸ホームページ：災害に対するご家庭での備え～これだけは準備しておこう！～ 災害の「備え」チェックリスト

### トピックス

## 薬剤師としての災害支援

東京都薬剤師会と東京都等の関係機関は、連携して災害時の医療救護活動を迅速かつ的確に行う体制を構築しています。

救援活動を行う場合、所属の薬剤師会に問い合わせその指示に従います。災害時、地区薬剤師会は区市町村からの要請で、薬剤師班等を派遣します。地域の薬局薬剤師は、区市町村の計画や地区薬剤師会からの要請に基づき参集することになります。被災地における薬剤師の主な活動には、①災害医療救護活動（医療救護所での活動）、②被災者への支援（避難所での活動）、③医薬品の安定供給への貢献（医薬品集積所での活動）等があります。

### 【参考】

- ・東京都福祉保健局ホームページ：災害時薬剤師班活動ガイドライン（初版），2019年3月，P.34
- ・公益社団法人日本薬剤師会ホームページ：薬剤師のための災害対策マニュアル，2012年3月，P.16，P.55

## Q. いつも飲んでいる薬以外で用意しておきたい薬は？

**Ans.** 家庭で準備しておきたい常備薬のチェックリストを示します。

### 〈常備しておいてほしい医薬品〉

- 総合かぜ薬
- 解熱鎮痛剤
- 胃腸薬
- 皮膚用薬（消毒薬、湿疹薬）
- 速乾性手指消毒剤

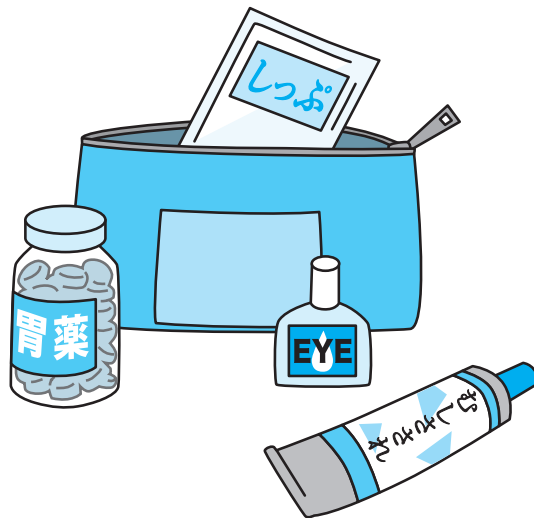
### 〈季節や環境を考慮して常備しておきたい医薬品〉

- 虫さされ・虫よけ剤
- 口腔ケア用品
- 目薬
- うがい薬
- 湿布薬

常備薬は定期的に点検し、新しい物と取り替えます。

#### 【参考】

- ・第一三共ヘルスケアホームページ：知っておきたい災害に役立つ常備薬の選び方，2020年8月
- ・サンドラッググループホームページ：防災 備えておきたい救急用品，2017年9月



## Q. 災害に備え、備蓄しておくべき物や常備すべき衛生用品等は？

**Ans.** 食べ物や日用品を少し多めに備える「日常備蓄」を実践します。日ごろから自宅で利用している物を少し多めに備えることで、災害発生時にも当面、自宅で生活することが可能になります。食品、飲用水、生活用品の他、女性・乳幼児・高齢者に特化した衛生用品等も備えておきます。

### 〈常備しておきたい生活用品のチェックリスト〉

- 大型ビニール袋・ごみ袋 各1パック (30枚)
- ビニール袋 1袋
- 救急箱 1箱
- ラップ 1本
- ティッシュペーパー 1パック (5個)
- トイレットペーパー 1パック (12ロール)
- ウェットティッシュ 1パック (除菌100枚入)
- 使い捨てコンタクトレンズ 1箱 (1か月分)
- 使い捨てカイロ 1袋 (10個)
- 点火棒 1個
- ラテックス手袋 1箱 (100枚)
- 携帯電話の予備バッテリー 3個 (携帯電話台数分)

〔東京都防災ホームページ：「日常備蓄」を進めましょうリーフレット，主な備蓄品目，2018年12月〕より抜粋

### 〈常備しておきたい衛生用品等のチェックリスト〉

- マスク
- 簡易トイレ
- 保湿クリーム
- 入れ歯洗浄剤 (高齢者用品)
- おむつ (乳幼児用品)
- 抱っこひも (乳幼児用品)
- 口腔洗浄液
- ドライシャンプー
- 生理用品 (女性用品)
- 補聴器用電池 (高齢者用品)
- おしりふき (乳幼児用品)

#### 【参考】

- ・東京都防災ホームページ：「日常備蓄」で災害に備えようパンフレット，2018年12月
- ・東京都防災ホームページ：「日常備蓄」を進めましょうリーフレット，2018年12月

## Q. 簡易トイレ、簡易おむつ、ナプキンの作り方は？

**Ans.** 身の回りの物を使用して、簡易トイレ、簡易おむつ、布ナプキンを作ることができます。

### 〈既存トイレを使用した簡易トイレ〉

用意する物：ポリ袋、新聞紙

- ①洋式トイレの便座を上げ、ポリ袋ですっぽり覆います。
- ②別のポリ袋を便座の上から被せ、細かく切った新聞紙を入れます。

### 〈身近な物を使用した簡易トイレ (図1)〉

用意する物：大型のバケツや段ボール箱、ポリ袋、新聞紙

- ①大型のバケツや段ボール箱の内側にポリ袋を二重に被せます。
- ②別のポリ袋もう1枚を二重に被せ、細かく切った新聞紙を入れます。



図1 簡易トイレの作り方

### 〈簡易おむつの作り方 (図2)〉

用意する物：レジ袋、さらしやタオル、ハサミ

- ①大き目のレジ袋の持ち手の上端と両脇を切って開き、その上に畳んだ清潔なさらしやタオル等の布を置きます。
- ②布の上に赤ちゃんのお尻がくるように寝かせ、上側になった持ち手部分をお腹の前で結びます。
- ③下側の持ち手部分でお腹を被せるように覆い、結んだ上側持ち手部分の下を通します。
- ④余った持ち手部分を下に折り返します。

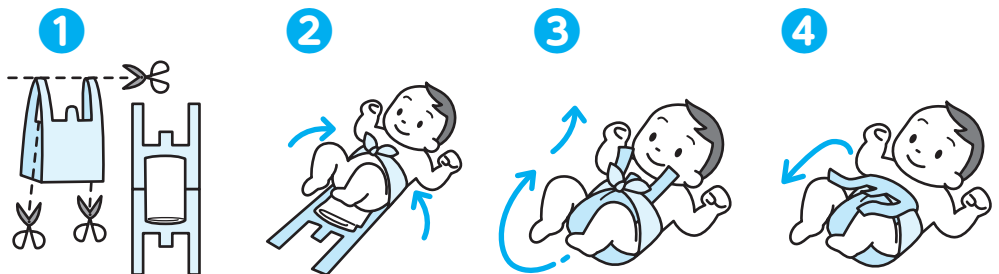


図2 簡易おむつの作り方



### 〈布ナプキンの作り方 (図3)〉

用意する物：タオルハンカチ、ティッシュペーパーや余り布

- ① タオルハンカチを用意し、下着の大きさに合わせて両側を折り込みます。
- ② その中にティッシュペーパーや余り布を入れます。

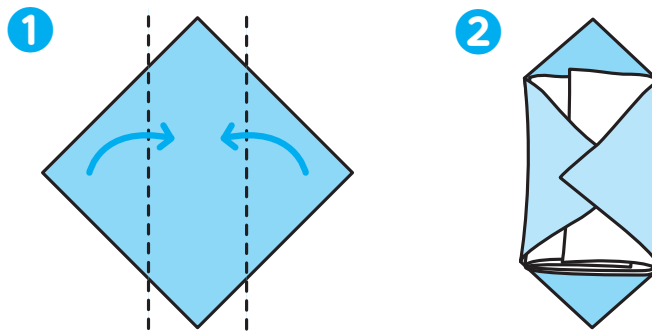


図3 布ナプキンの作り方

### 〈ナプキンの代用アイテム〉

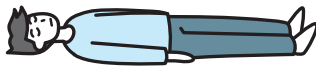
- ラップで下着をくるむ
- トイレットペーパーやティッシュペーパー、使い捨てできる清潔なタオルや布を折り重ねて使う

【参考】東京都防災ホームページ：東京防災，2020年3月，P.201-203

## Q. 避難所での傷病者への対応で注意すべき点は？

**Ans.** 傷病者に対しては、できるだけ速やかに受診機会を持たせることが大切です。なお、傷病者の体位管理は、仰向けに寝かせるのが基本です。また、それぞれのケースで体位管理も変わりますので、図をご参照ください。

### 傷病者の体位管理



#### 仰向けに寝かせるのが基本

平らな所に仰向けに寝かせるのが基本。最も安定して、リラックスできる姿勢です。



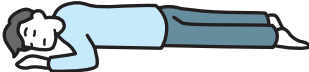
#### 腹痛や腹部にケガをしている

クッションなどで上体を起こし、ひざの下にもクッションを当ててひざを立てます。



#### 呼吸や胸が苦しそうなとき

脚を伸ばして座らせ、脚と胸の間にクッションなどを挟み、上半身をあげます。



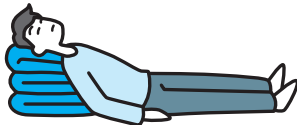
#### 吐いたり背中にケガをしている

顔を横向きにして、うつぶせ。吐いた物がどに詰まらないように注意します。



#### 呼吸はしているが意識がない

気道を確保するために、横向きにして上の脚のひざを90度曲げて寝かせます。



#### 頭にケガをして呼吸が苦しそうなとき

仰向けに寝かせ、クッションなどで上半身を少し起こしておきます。



#### 熱中症・貧血・出血性ショック





仰向けに寝かせ、脚元にクッションを置き、脚を15～30cm高くしておきます。

図 傷病者の体位管理

〔東京都防災ホームページ：東京防災，2020年3月，P.184-185〕より引用

## Q. 避難時に活用できる身近な素材は？

**Ans.** 場合によって、身近な素材を次のようにして使うことができます。

新聞紙		骨折時のそえ木にする
		服に入れて断熱材にする
		掛け布団にする
		履物や食品容器をつくる
ラップ		保温に使う
		止血後の患部を保護する
		そえ木を固定する
		食器に被せて食事する
ポリ袋		感染から身を守る
		水を清潔に運ぶ
		食器をくるんで食事する
		トイレで使う
大判ハンカチ		マスクにする
		そえ木を固定する
		骨折した腕をつる
		出血を止める

【参考】東京都防災ホームページ：東京防災，2020年3月，P.222-225

# 索引

- あ** アルキルジアミンエチル  
グリシン塩酸塩…………… 14  
アルキルヒドロキシエチル  
ジメチルアンモニウム…………… 14  
安否確認……………35,52,58
- い** 一時滞在施設…………… 57  
井戸水……………12,33,37  
医薬品集積所…………… 59  
医療救護活動……………19,59  
医療救護所……………19,59  
衣類……………12,26  
インスリン…………… 23  
飲用井戸…………… 37
- え** 衛生害虫…………… 5  
衛生用品…………… 61  
エコノミークラス症候群  
……………24,25,32,47  
エプロン……………8,9  
塩化ベンザルコニウム……………12,14  
嚔下障害…………… 51  
災害時要配慮者…………… 52
- お** 屋外作業…………… 43  
おくすり手帳…………… 59  
オルソ剤…………… 12
- か** 外国人…………… 55  
家具……………10,12,47  
仮設トイレ……………12,26,37  
がれき…………… 6  
簡易おむつ…………… 62  
簡易トイレ……………36,37,61,62  
換気……………2,10,11,12,29,38,39,40  
緩下剤…………… 50  
感染症……………2,3,4,6,7,10,28,47,54  
感染性廃棄物……………26,27
- き** 機械換気…………… 38  
希釈液の作り方…………… 13  
帰宅願望…………… 48  
帰宅困難……………57,58  
逆性石鹼液…………… 12
- く** 空気清浄機…………… 39  
靴裏消毒マット…………… 14  
クレゾール石鹼…………… 12  
クロルヘキシジングルコネート… 14
- け** 経口感染…………… 2  
経口補水液…………… 44  
携帯トイレ……………5,26,35,36,37
- こ** 口腔ケア……………34,49,60  
高血圧治療薬…………… 50  
高層マンション……………35,36  
抗不安薬…………… 50  
高齢者……………17,21,22,31,32,  
35,42,45,47,48,49,50,52,61  
誤嚥性肺炎…………… 49  
呼吸器感染症…………… 49  
心のケア…………… 53  
COVID-19…………… 2  
ごみ袋……………16,61
- さ** サーキュレーター…………… 39  
災害支援…………… 59  
災害時帰宅支援ステーション… 56  
災害時給水ステーション…………… 30  
災害時協力井戸…………… 37  
災害用トイレ……………17,37  
在宅避難……………4,20
- し** 次亜塩素酸ナトリウム…12,13,14,16  
自然換気…………… 38  
指定緊急避難場所……………17,18  
指定避難所……………17,18  
車中泊……………25,43,58  
手指衛生……………8,9,15  
巡回健康相談…………… 48  
浄化槽…………… 12

消毒	2,10,11,12,14,15	トキソプラズマ症	7
消毒剤	12,13,14,15,16	<b>に</b> 二次避難所	17,48
消毒剤の調製方法	10	二段階換気	40
消毒用アルコール	12	日常備蓄	61
常備薬	60	認知症	48
傷病者	19,64	<b>ぬ</b> 布ナプキン	62,63
食中毒	4,10	<b>ね</b> 熱中症	41,42,43,44,64
食品	4,5,10,51,61	熱中症対策	42,43
食器	10,12,28,65	熱湯消毒	12
新型コロナウイルス感染者	20	<b>は</b> 徘徊	48
新型コロナウイルス感染症対応	21	排水自粛	35
浸水	10,11,12,13,58	廃用症候群	47
深部静脈血栓症／肺塞栓症	25,32,47	破傷風	2,6,11
<b>す</b> 水害	10	<b>ひ</b> PPE	9
水質基準	33	BPSD	48
水分摂取量	32	避難行動要支援者名簿	52
水分補給	22,42,43,49	避難所	3,5,7,17,18,19,20,21,22,26,29,30,37,39,46,47,49,59,64
睡眠確保	54	避難所滞在スペース	29
スタンダードプリコーション	8	避難生活	19,22,47,48,49
<b>せ</b> 生活用水	31,32,37	避難場所	17,18,57,58
清掃	10,11,12,27,29,38,49	飛沫感染	2,29
<b>そ</b> ゾーニング	29	標準予防策	2,8
速乾性擦式手指消毒剤	11,15	<b>ふ</b> 福祉避難所	17,19,48
<b>た</b> 体位管理	64	フレイル	47
脱水症	31,32,42,47	<b>へ</b> ペット	7
断水	30,32,34,35,36	ベンゾジアゼピン系薬剤	50
弾性ストッキング	25	<b>ほ</b> 哺乳瓶	28
<b>ち</b> 地域防災計画	19,59	<b>ま</b> マスク	2,6,8,9,11,13,42,61,65
<b>つ</b> ツツガムシ病	6	マンホールトイレ	37
ツルゴール低下	31	<b>み</b> 身近な素材	65
<b>て</b> 低体温症	45,46	<b>も</b> 毛細血管再充満時間	31
手すり	12	<b>や</b> 薬剤師班	59
転倒防止	47	やさしい日本語	55
<b>と</b> ドアの把手	12	<b>ゆ</b> 遊離残留塩素	33
トイレ	3,21,32,35,36,37,56,65	<b>れ</b> レジオネラ感染症	6
糖尿病治療薬	50		

## 公衆衛生に関する Q&A ～災害編～

2021年6月発行

発行人／公益社団法人 東京都薬剤師会 会長 永田 泰造

発行所／公益社団法人 東京都薬剤師会

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 1-21

TEL (03) 3294-0271 Fax (03) 3294-7359

<http://www.toyaku.or.jp/>

編集・執筆者／東京都薬剤師会 公衆衛生委員会

担当副会長／高橋 正夫

担当常務理事／小野 稔

担当理事／佐藤 ひとみ、和田 早也乃

委員長／平田 紀美子 副委員長／田中 祥子

委員／太田 利恵、川口 泰男、須山 千佳子、町田 美紀

※参考のホームページは作成時に参照

