

2024年5月8日（水）

2024年度 カムカムサロン
年間テーマ：防災に備えた体力作り

第1回 被災後の生活と体力作り

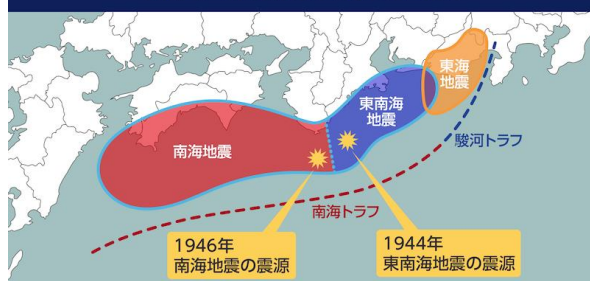
大阪医科薬科大学看護学部老年看護学分野
久保田正和、樋上容子、杣木佐知子

毎年のように自然災害が発生しています。

阪神・淡路大震災（1995年）
新潟県中越地震（2004年）
東日本大震災（2011年）
大阪府北部地震（2018年）
能登半島地震（2024年）
その他、台風・大雨・大雪

東海・東南海・南海地震？

東海・東南海・南海地震



過去にM8クラスの3つの地震が同時に発生

1605年、1707年に、東海地震・東南海地震・南海地震が3つ同時に発生（専門調査会）

1854年は、東海地震の32時間後に南海地震発生

100～150年の周期で地震が発生
発生周期に迫っている。

参照：ウェザーニュースコラム

東海・東南海・南海地震

	102年	157年	150年以上経過	
東海地震				
東南海地震			90年	
南海地震			92年	
	1605年 慶長地震 M7.9	1707年 宝永地震 M8.6	1854年 安政地震 M8.4	1944年 M7.9 昭和東南海地震 1946年 M8.0 昭和南海地震 ????年

建物倒壊による圧死や、火災、津波も心配ですが・・・

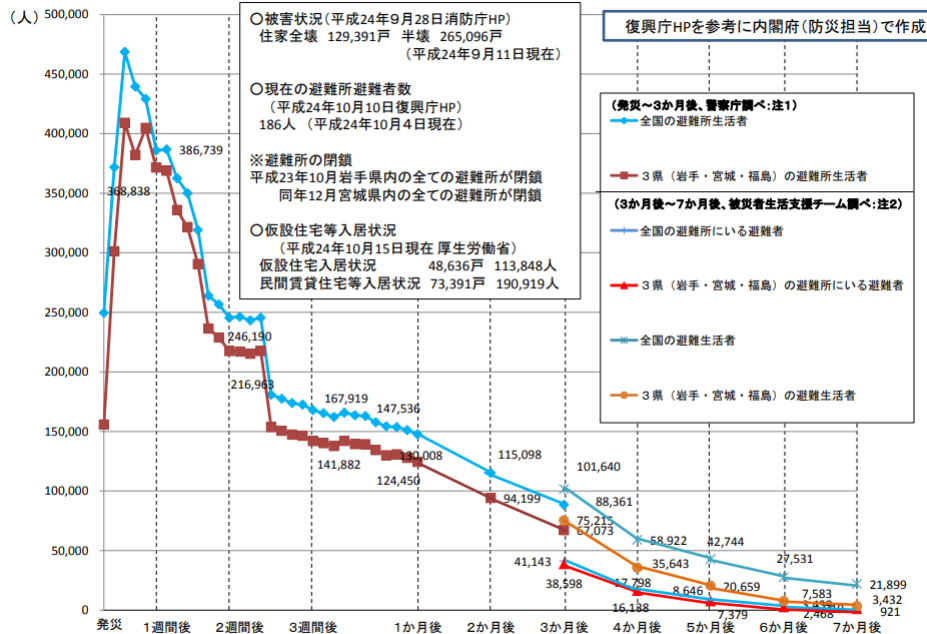
自然災害により被災し、避難所の生活が始まったら、今までの生活は一変して不便な生活が待ち受けています。

避難所での生活を経験された方はいますか？

避難所生活を想定した準備が出来ますか？

東日本大震災の避難所生活者数の推移について

資料 8



内閣府

高齢者は自力で避難できなかったり、移動に時間がかかったりします

高齢者が避難所生活で健康を害する要因（磯和、2022）

- ①避難所生活に適応しにくい（ストレス・不眠など）（適応力）
- ②老年症候群や慢性疾患を併存している
- ③災害による心身のストレスで疾患の悪化や新たな疾患の発生
- ④内服薬などの治療を継続できない
- ⑤食形態が合わない（栄養失調）
- ⑥活動制限（廃用・エコノミークラス症候群）
- ⑦易感染性（防衛力・回復力）
- ⑧トイレを我慢し水分摂取を控えがち（脱水）
- ⑨転倒（大腿骨）

2015年9月5日（土）〇〇総合病院

医師との懇談

写真

震災後何日目から診察、治療がスムーズになったか

- ・ 2週間
- ・ 薬の名前は頭文字で聞き取る。皆、薬の名前は覚えていない。
- ・ インスリンが不足した→回数だけでも聞き取る。

震災後患者に説明していること

- ・ A1cを言えることはすごく大事（皆、覚えていないが）
- ・ 災害前は話していなかった（未経験のことは言いにくい）

その他

- ・ 低血糖、高血糖が怖い←とにかく食べ物がなかった。
- ・ 食事↓、運動↑で逆にコントロールが良くなった人がいた。
- ・ DMに関してはインスリン治療が問題になる。
- ・ 食べれないので低血糖がこわい。

医師との懇談（つづき）



- ・ DMは症状がないから分かりにくいが耐えることはできる。（1000mg/dlぐらいなら耐えられる）
- ・ 1型は大変だが、Pt自身が対処方法を知っている。
- ・ 透析が1番困った。ICUにある機器をフル回転させた。
- ・ 電気が止まったので人工呼吸器、要吸引の人は入院していた。基本的には受け入れ。Ope室も使っていた。
- ・ 1週間で薬の流通があった。支援も多かった（民医連）
- ・ 置き置きとしては1週間ぐらいあれば良いのかなという印象
- ・ 避難所ではラーメン等炭水化物が多いが、食べないとどうしようもない

医師との懇談（つづき）

写真

- ・災害訓練は定期的に行っている（模擬患者を使って修正している）。
- ・震災を経験しても難しい。意識を高めるような定期的な訓練が必要
- ・参加できる人はできるだけ経験するような姿勢が大事
- ・いざという時に体が動くか
- ・経験していなスタッフも入ってきて難しい面もある。
Ptの意識向上はもっと難しい。
- ・災害は何も身に着けずに逃げるのが基本！
- ・人のありがたみが良く分かった。人との結びつきは本当に大事。
- ・人に対する受け入れの感覚が変わった。

9月5日（土）公営住宅



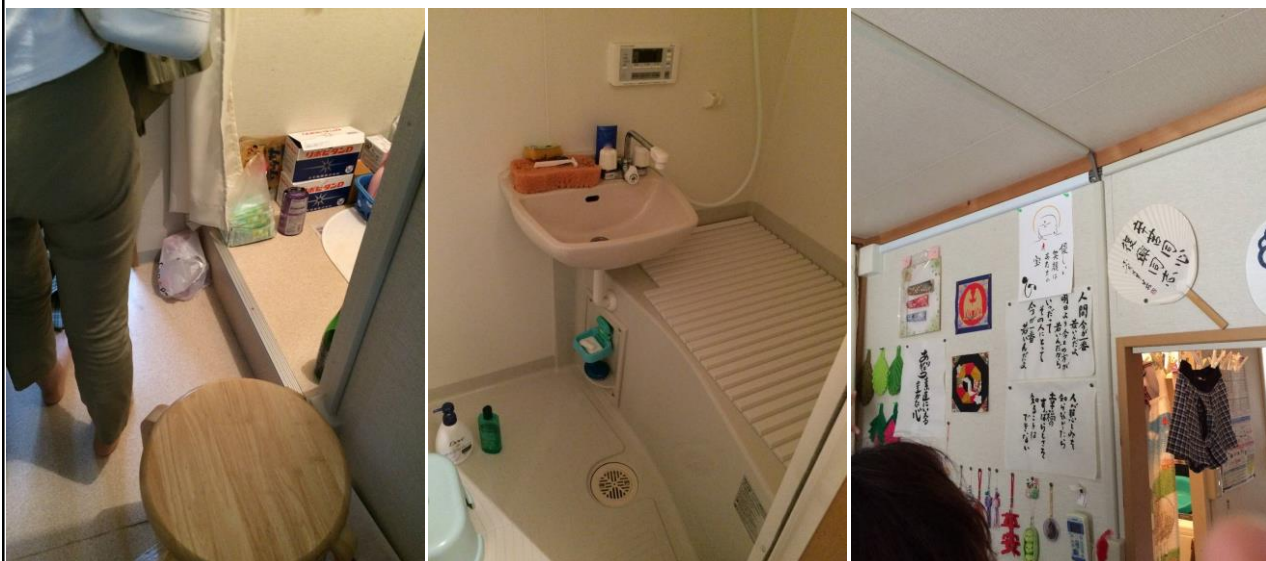
9月5日（土）仮設住宅



9月5日（土）仮設住宅



9月5日（土）仮設住宅



9月5日（土）仮設住宅（仮設住宅住民との懇談）

写真

- ・ 現在宮城県で6000名ほど。行き場がない。
- ・ 公営住宅の数は絶対的に少ない。
（税金滞納×、保証人なし×、全壊か半壊じゃないと×）。
- ・ 義援金の使い道→使われていない（日赤）→海外支援、道路舗装
- ・ まさか水があそこまでくるとは・・・全て流され、失った。
なんとか生き延びたが、
- ・ 放送×、車×。どこに行って良いのか分からなかった。
- ・ あそこまでの津波は誰も想定していなかった。何かを持って逃げるとか、そういう話ではない。
- ・ 防災無線が機能していなかった、今はうるさいくらい鳴る。

仮設住宅住民との懇談（つづき）

写真

- ・今になって思うのは通帳、印鑑は持って出たほうが良い。
- ・水3Lなんて持てるわけない。**地震で立てなくて物は取れない。**
- ・物を持たずに逃げるのが基本だが、**靴は大事。**
- ・**お薬手帳は大事。**避難所では常備薬で凌いでいる人がいた。
- ・眠剤がなくて興奮している人はかなりいた。
- ・子供の食べ物を大人が盗るような行動もあった。
- ・**泥棒が本当にたくさんいた。**被災者はそんな気にはならないが、他県からトラックで来たりしていた。朝になると避難所の物がなくなっていることも。

仮設住宅住民との懇談（つづき）



お願いしたい事

- ・助けてほしい。泥棒を捕まえてほしい。
- ・**水は全然来ない。風呂なんてとんでもない。意外なところでオムツ**

その他

- ・**病気のことは二の次、とにかく口に入るものは食べる。**
- ・今の東南海などを見ていると机上の防止策にしか聞こえない。
- ・ある程度落ち着きを取り戻してから考えることができる。
- ・役所への不信感は強い。仮設は長くはいられない

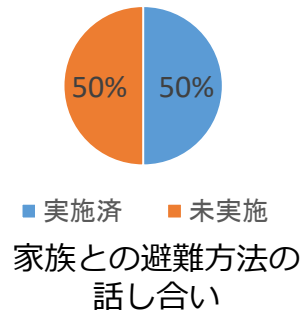
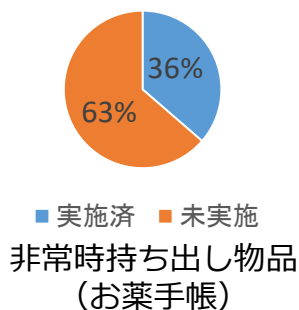
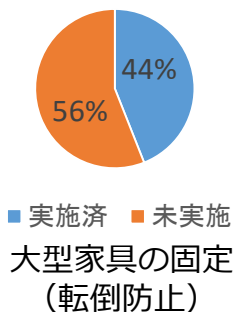
仮設住宅住民との懇談（つづき）



- ・一応リュックは準備している。
- ・乾パンや毛布が役立った。
- ・用意しとくものは用意しておくべき
- ・どこに逃げるのか決めておくべき。
- ・訓練は家族で参加するようになった。
- ・防災グッズ→水、缶詰、チョコ、ビスケット、酒も良かった、温かった。

個人で準備できること

- ①疾患管理や生活に欠かせない医薬品や補助具
→薬の頭文字を記憶、お薬手帳を手元に、服用回数と言える、義歯、眼鏡
- ②避難所生活や要支援における配慮点などを記載したメモ
- ③治療食など（ただ、食べないとどうしようもないことも）
- ④移動能力や認知機能を維持する



個人で準備できること

①被災地に送付される食品は、炭水化物（ごはん、パン、麺類等）が多く、タンパク質・ミネラル・食物繊維の不足が生じやすい。

→普段から栄養を調整したゼリー飲料、レトルト食品、魚や豆類の缶詰を食べてみる（味や感触等を知っておくことが大事）。

②避難所生活ではスペースが限られ、座りきりや寝たきりの生活が多くなる（エコノミー症候群）。

→普段から脚の運動（脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等）、室内を歩く、軽い体操を行う。

個人で準備できること

自宅内を安全な場所にする

①不要な物は捨てておく

物が多ければ多いほど、落下や火災、通路を塞ぐ等の危険が増える

②大きな家具は固定する

家具の下敷きになったり、通路を塞ぐリスクを減らす

③重い物は下に収納する

重い物が高いところから落下すると大変危険

落下して体にあたっても大丈夫なものか

④出入り口や通路に物を置かない

避難経路の確保が重要（靴は大事）

地域で準備できること（避難所の準備）

→**平時から**避難所運営を行う住民同士が話し合っておく

- ①要配慮者専用の**スペースの配置**（ベッドや近くにトイレ）
- ②高齢者向け非常食の備蓄
（送付されてくる食品は高齢者にとって食べにくいものが多い）
- ③転倒予防策（段差や照明）
- ④感染予防策
- ⑤医療福祉専門職の配置（生活支援・健康管理・相談）
- ⑥被災者同士が会話できるスペースや一緒に体操する機会を作る（**絆**）
心の安定化を図る避難所←絆づくりが重要（高野教授、東洋大）