

「避難所における新型コロナウイルス感染症に配慮した循環器疾患の予防と対策」 に関する日本循環器学会の声明

2020年7月4日から数日に渡り、熊本南部を中心として九州各地を襲った集中豪雨において、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。循環器系は最もストレスの影響を受けやすい臓器系の一つであり、循環器疾患は、その疾患の性格上、急性期の対応が最も重要な疾患の一つと言えます。阪神・淡路大震災、東日本大震災など過去の震災、水害等の被災時において、急性心筋梗塞や心不全、エコノミークラス症候群など多くの循環器疾患の発症が増加することが報告されており、発災後に生じる被害を可能な限り減らす減災の視点が極めて重要です。日本循環器学会・日本心臓病学会・日本高血圧学会は合同で、これまでの大震災等の災害時を通して得られた循環器疾患に関する多くのエビデンスをまとめて「2014年版災害時循環器疾患の管理・予防に関するガイドライン」として発刊しています。しかし、現在大きな問題となっている新型コロナウイルス感染症対策も必要となる避難所生活を余儀なくされている方が多くいらっしゃる現状を受けて、本ガイドラインから避難所における循環器疾患の予防に関する情報をまとめたものに、内閣府防災対策ページの「避難所における新型コロナウイルス感染症対策関連情報」(<http://www.bousai.go.jp/index.html>)を参考にして「避難所における新型コロナウイルス感染症に配慮した循環器疾患の予防と対策」を以下に提示させていただきます。

1. 避難所の状況

発災した災害や地域の状況によっては、新型コロナ感染症対策として避難所が過密状態となるのを防ぐため、開設された避難所の収容人数が従来よりも少なく設定されている可能性があります。場合によってはホテルや旅館等が避難所として活用されており、親戚や友人の家などへの避難を検討する必要がある場合もあります。まず避難所に関する情報を入手した上で早めに移動をお願いします。やむを得ず車中泊をされる場合は、後述のように深部静脈血栓症から肺塞栓症（エコノミークラス症候群）が発生し致命的になる可能性があるなどのリスクを、十分に考慮した上で行なってください。

また、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者あるいは濃厚接触者の避難については、各自治体や保健所等で対応が事前に決められていますので、指示に従ってください。

2. 避難所での生活

新型コロナ感染症対策として、頻繁な手洗い（不可能な場合はアルコールによる手の消毒）をするとともに、マスク着用（2歳未満の子供には使用させない）や咳エチケット等の基本的な感染対策を徹底的に行うことが極めて重要です。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。あらかじめ体温計・マスク・消毒液・上履き（スリッパ・靴下など）、ゴミ袋を準備して持参することが望ましいですが、緊急避難が迫っている場合は避難行動が優先されます。

避難所での衛生環境の確保や十分な換気の実施については、各避難所での指示に従ってください。利用スペースについては、避難所では利用者がお互い十分なスペースを確保できるように設定されていますが、家族以外の人と約2メートルの距離を取るソーシャルディスタンスを徹底してください。避難所では様々なものを共有しますが、共有する用具や物品の使用後、特にトイレ使用後は、手洗い・消毒を徹底するようにしてください。マスクの使用法については「マスクの表面には触れないようにする」「外す際はゴムや紐をつまんで外す」「マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗うかアルコール手指消毒」を徹底してください。また、可能であれば、食べ物や飲み物を他の人と共有しないことが望ましいです。

感染症は新型コロナ感染症だけではありません。避難所でのあらゆる感染症拡大を防ぐためにも重要です。

3. 避難所で発熱・咳などの症状が出た場合

避難所では到着時ならびに滞在中も定期的に健康状態が確認されますが、それ以外に発熱、咳、息苦しさ、匂いや味覚の異常、だるさ、発疹、嘔吐、下痢などの症状が出た場合は、速やかに避難所の管理者に報告をしてください。これらの症状が出た場合は各避難所で対応があらかじめ決められていますので、指示に従ってください。

4. 睡眠の改善

不安な状態が続いたり、慣れない環境下に置かれたりした場合にぐっすり眠ることは難しいものです。しかし、災害時こそ睡眠が大切です。避難所では夜間消灯に加えて、アイマスクや耳栓の使用、振動防止のマットレス使用などの工夫をして睡眠環境を改善し、6時間以上の良質な睡眠の確保に努めて下さい。

5. 運動の維持

身体活動として、1日20分以上歩行することを心がけて下さい。やむをえず車中泊などを選択される方は、特に下肢を下げたまま長時間動かない姿勢をとると、深部静脈血栓症から肺動脈塞栓症(エコノミークラス症候群)が発生し致命的になることがあります。避難所においても、管理者と相談の上で、時間を決めて敷地内のスペースを歩くなど、定期的な運動を行い下肢の静脈血栓形成を防止しましょう。車中泊をされる方は、できるだけ寝床が水平になるよう心がけてください。

6. 血栓予防

血液の固まりやすさを予防するために、夜間尿が増えても水分は十分とるように心がけましょう。心臓や腎臓が悪くない方は水分摂取の大まかな目安は1日1000mL以上です。

7. 良質な食事

できるだけ減塩に努め、腎臓の悪くない方はカリウムの多い食事(緑色野菜、果物、海藻類)を多くとるようにして下さい。カリウム摂取には、バナナや無塩のトマト・野菜ジュースもお勧めです。

8. 体重の維持

災害前の体重からの増減を±2kg以内に保つことが大切です。災害前より体重が2kg以上減少した場合には、脱水や栄養障害が考えられます。逆に2kg以上増加した場合には、

心不全や慢性腎臓病の悪化がないか、もしくは摂取カロリー過多に陥っていないをチェックして下さい。特に災害後には高齢者の心不全悪化が増加しますので、体重が増加したり夜間の息苦しさなどを自覚された場合は医師の診察を受けるようにして下さい。

9. 内服薬の継続

降圧薬やその他の循環器疾患の内服薬は必ず継続して下さい。被災時に常備薬が持ち出せずに普段飲んでいる薬がわからなくなってしまう場合には、可能な限り、医療機関や避難所を巡回してきた医師に相談してください。

10. 血圧の管理

血圧を測定し、収縮期（最高）血圧 140mmHg 以上なら医師の診察を受けて下さい。災害時循環器疾患発生の引き金の一つが高血圧です。災害高血圧は早めにコントロールしましょう。

11. 禁煙の勧め

喫煙は、血圧を上昇させ血液を固まりやすくするため、脳卒中や心筋梗塞の大きな危険因子となります。それらの発症率が高まる災害後こそ、禁煙を心がけて下さい。また喫煙はコロナウイルス感染症の重症化にもつながります。

本声明は日本循環器学会情報広報部会および COVID-19 対策特命チームで作成し、COVID-19 対策特命チーム感染症専門アドバイザーの監修を受け、日本循環器学会代表理事、アドボカシー常務理事、危機管理・災害対策委員長の承認を得て公開しました。あくまでも暫定的なものであり、災害の状況ならびに新型コロナウイルス感染症の拡大状況と対策は刻一刻と変わりますので、状況によって内容は適宜見直されます。

本声明が、避難所における被災者の方々の循環器疾患発症の予防ならびに新型コロナウイルスを中心とする感染症拡大の予防に、少しでも役立つことを日本循環器学会は祈念しております。

令和2年7月7日
一般社団法人 日本循環器学会
代表理事 平田 健一
アドボカシー常務理事 室原 豊明
危機管理・災害対策委員長 大倉 宏之
メンバーシップ常務理事・COVID-19 対策特命チーム委員長 野出 孝一
情報広報部会長 岸 拓弥