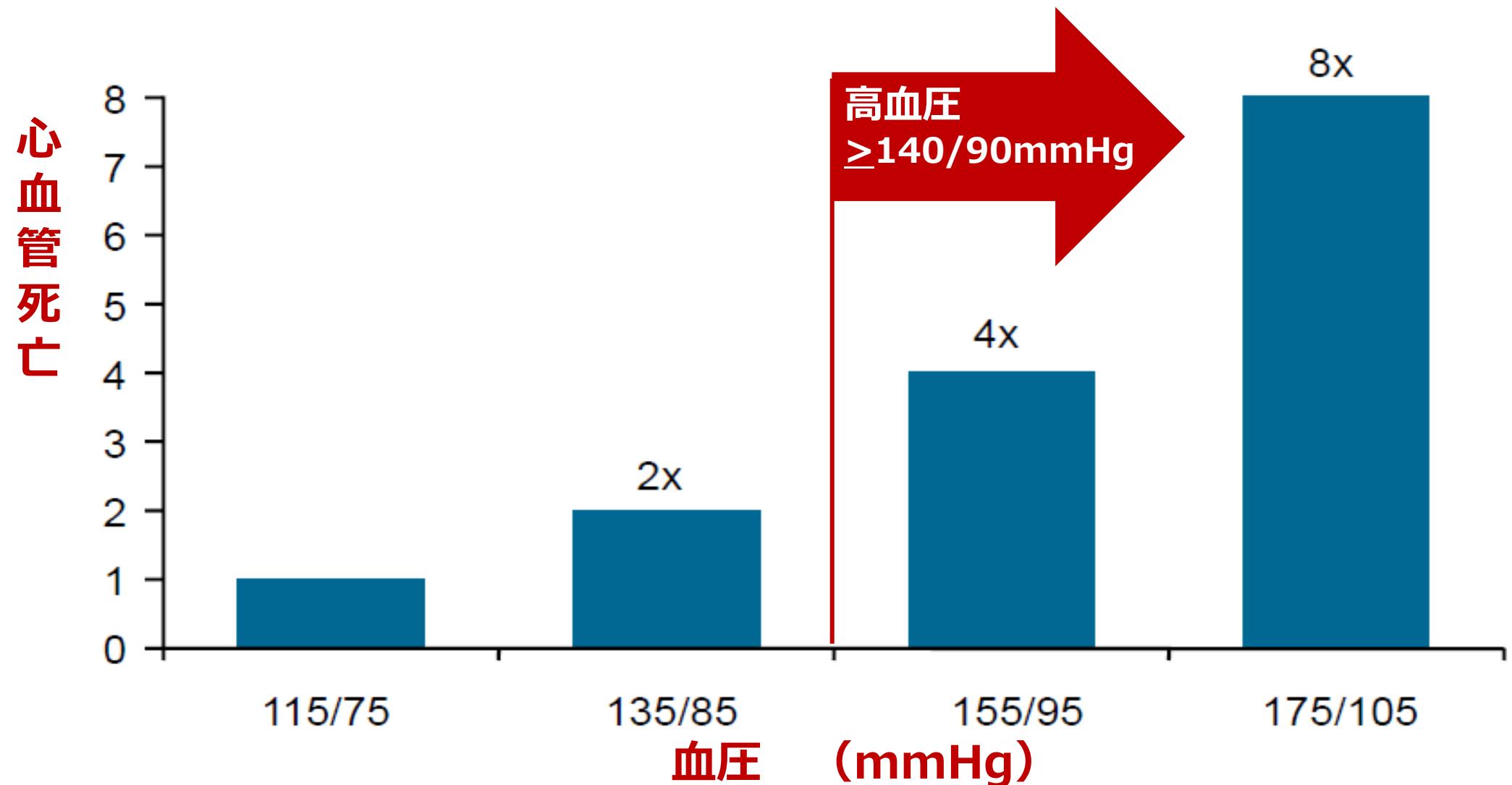


能登半島地震の被災者支援活動にあたっておられる
医療関係者、行政、ボランティアの皆様には心より敬意を表します

- 災害被災周辺地域では**災害高血圧が発生**し、脳卒中、心筋梗塞、心不全、大動脈解離をはじめとする循環器疾患が増加します。
- これらの震災後の循環器疾患の発症抑制には、血圧コントロールが極めて重要です。しかし、**今回の震災の被災地域は寒冷地域であり、時期も冬季**であることから、血圧コントロールが難しく、循環器疾患のさらなる増加が危惧されます。
- ここに、災害高血圧の特徴と循環器リスクの低減に向けた「**寒冷被災地における血圧管理と高血圧合併症予防の要点**」をまとめました。
- これまでに、災害時の血圧管理の十分な科学的エビデンスは存在しません。阪神淡路大震災や東日本大震災など、幾多の震災での継続した医療を通じて得た経験と客観的な数字からなるレトロスペクティブなエビデンスに基づき作成しています。
- 被災地では寒さが続き、薬剤が十分に行き届かなかったり、避難所や住環境の整備も十分でない状況にあると思いますが、一つの目安として、お役立ていただけましたら幸いです。

心血管死亡は血圧が20/10 mmHg 上がるごとに2倍ずつ増えます



寒冷被災地における血圧管理と高血圧合併症予防の要点

できているものに ✓

A.生活環境の整備

- 1. 寒さ対策** ・できる限り保温性の高い衣服を着て、体を冷やさないようにしてください
(室温は18°C以上が理想ですが、難しい時は重ね着をして首・手足を守ってください)
- 2. 睡眠** ・場所によっては難しいかもしれません、横になるだけでも心身が休まります
精神的に大変でしょうが、できるだけ6時間以上を心掛けましょう

B.生活習慣の維持

- 3. 生活リズム** ・できる限り起床・就寝時刻を決める生活リズムが病気予防になります
- 4. 運動** ・身体を動かすことが大切です (1日に20分以上の歩行でも大丈夫です)
- 5. 食事** ・避難生活ではむずかしいかもしれません、塩の摂り過ぎに注意し、
野菜、果物、乳製品など (カリウム) の多い食事を心がけることが大切です
(ただし、医師からカリウム制限を受けている腎臓病の方は指示通りで)

- 6. 体重の維持** ・体重計があれば測って、増えたり減ってないか確認しましょう
- 7. 感染症予防** ・物資の少ない中大変ですが、マスク着用・手洗いが大切です
- 8. 血栓の予防** ・こまめに水分を摂り、1時間に1回は足を動かすことが大切です

C.治療の継続

- 9. 薬の継続** ・普段飲んでいる薬は、いつも通り飲み続けましょう
- 10. 血圧管理** ・血圧を測定し140mmHg以上なら医師、看護師、保健師に相談
(特に160 mmHg以上は、できるだけ早い時期に医師に相談)

(被災者の方への手渡し用)

*チェック項目が、1つでも多くなるように、心がけましょう。

さらには冬季は寒さ対策を!!

睡眠と減塩を!

3月11日に発生した「東日本大震災」では、とくに血圧が上昇することで引き起こされるストレス関連循環器疾患の増加が心配されます。これらの疾患を予防するため、自分自身でできることを中心にお紹介します。

災害時に起こりやすい循環器疾患

● 高血圧管理が必要な理由

突然大きな災害が発生すると、直後には「たつぼ型心筋症」「急性心筋梗塞」「脳卒中」「突然死」。数日後以降には深部静脈血栓症や肺塞栓症などの「エコノミーク拉斯症候群」が起こり、ときに命にかかわります。恐怖を思い出すことや、大きな喪失感による、「P.T.S.D.」などの精神疾患や「抑うつ状態」も、循環器疾患のリスクを増加させます。

こうした重大な循環器疾患は、「血圧の上昇」と「血液が固まりやすくなること」

となって発生します。すなわち、災害時こそ「血圧の上昇」と「血液が固まりやすくなること」の予防が、命を救います。

● なぜ血圧が上がるの?

血圧は、もともと常に変動しており、夜間就寝中になると最も下がり、日中活動していると

● 感染症予防も大切

ながります。また、車中泊など、下肢を心臓より低い位置に下げたままで動かない姿勢をとる時間が長く続くと、静脈に血栓が生じやすくなります。この血栓が肺の血管を詰まらせると「エコノミークラス症候群」の発生の危険が高まります。

こうした注意に加えて、喫煙習慣のある人は、今こそ禁煙に踏み切るときです。喫煙は、脳卒中の極めて大きなリスクです。

● 薬は継続しよう

高血圧治療や、脳卒中の再発予防などのために降圧薬、抗血小板薬、抗凝固薬などの薬をもともとのんびりした場合、薬をやめてはいけません。被災時に常備薬を持ち出せなかつたりして、ふだんのんびりいる薬がわからなくなってしまつた場合にも、医療機関で相談しましょう。

● 血圧コントロールは140mmHgをめざそう

震災後から2～4週間は、一時的に平均5～15mmHgほどの収縮期血圧（最大血圧）の上昇がみられます。4週目以降には大半の人で血圧は元の値近くに下降しますが、たんぱく尿がある慢性腎臓病の患者さんは、血圧上昇が持続することを知つておきましょう。

被災地で役立つ 減塩アドバイス

● 食塩の摂取を減らす

漬物、汁を控える（めん類や汁物の汁は少なめにする）
・市販のおにぎりは、梅干、昆布などを残すと1g以上の減塩になる

● カリウムの多い食品をとる

野菜ジュース（無塩）やトマトジュース（無塩）は、カップ1杯強（300cc）で約1日分の野菜のカリウム量になる
・汁物に乾燥わかめを加えると、カリウム以外のミネラルもとれる
・バナナ1本には、サラダ1回分のカリウムが含まれる
・青汁もカリウムを多く含む。ただし、ビタミンKが多く含まれるので、抗凝固薬のワルファリンをのんでいる人は避ける

● 体重の増減に注意

震災前の2kg以内の増減に抑えることを心がける
・体重減少は、脱水やカロリー不足に気をつける
・体重増加は、カロリー過剰や運動不足、また、むくみが原因と考えられる。炭水化物や、菓子類は取りすぎない

● 塩分の摂取は減らそう

災害時には、「食塩感受性」が高くなり、同じ量の食塩を摂取しても、体内に食塩が蓄積し、血圧の値が高く現れる「白衣高血圧（白衣効果）」が増加します。避難所に自動血圧計があれば、積極的に自分で測定してみましょう。血圧が上昇した場合でも、140mmHg未満にコントロールするこをを目指しましょう。

● 水分をしっかりとろう

血栓を予防するためにも、夜間尿が増えて、水分は十分にとつてください。食事にも水分が含まれていますが、ふだんの生活と異なり、食事量が減ると、水分量も不足して脱水が起こりやすくなります。食事時に、コップ1杯以上のお茶や水を忘れずにとりましょう。むくみの原因は、水分ではなく、「塩」のとりすぎです。

● 日中はなるべく体を動かそう

本来の体温や血圧の変動、神経の働きなどを保つ体内時計のリズム（サーカディアノリズム）を取り戻すためにも、日中には体を動かすことには上昇します。ところが、災害の大きなストレスやさまざまな環境変化によって「眠れない」「生活リズムやパターンが崩れる」「日常と異なる食生活による食塩摂取の増加」といった状態が続くと、ふだんの安定した血圧の変動にも乱れが出て、血圧が上昇します。

● 夜間は少しでも睡眠の質と量を高めよう

睡眠中には、血圧を上昇させる「交感神経」の働きが鎮まり、「副交感神経」が働きます。このため、夜間には、6時間以上の良質な睡眠を確保することを心がけます。不安な状態が続いている環境でぐっすり眠ることは難しいのですが、災害時こそ睡眠は大切です。日中に昼寝をせず、体を動かすことには重要なポイントです。

● 被災地で役立つ高血圧管理

睡眠中には、血圧を上昇させる「交感神経」の働きが鎮まり、「副交感神経」が働きます。このため、夜間には、6時間以上の良質な睡眠を確保することを心がけます。不安な状態が続いている環境でぐっすり眠ることは難しいのですが、災害時こそ睡眠は大切です。日中に昼寝をせず、体を動かすことには重要なポイントです。

監修・刈尾七臣
（自治医科大学内科学講座循環器内科部門主任教授）
栄養指導・佐藤敏子
（自治医科大学附属病院栄養部室長）