

応急手当・健康

ハンドブック



「安心・安全なまちづくりをめざして」

一般社団法人 北海道町内会連合会

- ② 救急車の呼び方／骨折の手当
- ③ 出血の手当
- ④ 頭を強打／ぎっくり腰
- ⑤ のど詰まり／熱中症
- ⑥ 犬猫に噛まれた／ハチ・ダニ刺され
- ⑦ ⑧ ⑨ 心肺蘇生法
- ⑩ ⑪ A E Dの取り扱い
- ⑫ ⑬ 生活習慣病の予防
- ⑭ ⑮ 介護予防
- ⑯ 健康な食生活
- ⑰ 認知症の予防
- ⑱ 冬の事故防止
- ⑲ 救急箱への備え



救急車の呼び方

119番

119番通報を受けて救急車が到着するまで平均6分必要です。心臓停止の傷病者を3分間放置しただけで死亡率は50%となります。救急車到着までの適切な救命処置が大切な命を救います。

救急車の呼び方

1 「119番」にダイヤル

2 火事ですか、救急ですかの問いに「救急です!」と第一声

3 「住所」「目印」を
マンションは名前・号棟・階数・号室も詳しく

4 事故や傷病者の「様子」を説明
いつ・どこで・だれが・どうして・
どうなったかを詳しく

5 通報者の
「氏名」「電話番号」を伝える

6 救急車のサイレン音が近づいたら
周りと協力して救急車を「誘導」

7 救急車が「到着」したら
実施した応急手当、容態の変化、傷病者の
持病などを報告

骨折 の 手当

道町連共済
事例

町内会の回覧板を配付中、凍結路面で足を滑らせ、手を突いて転倒した。

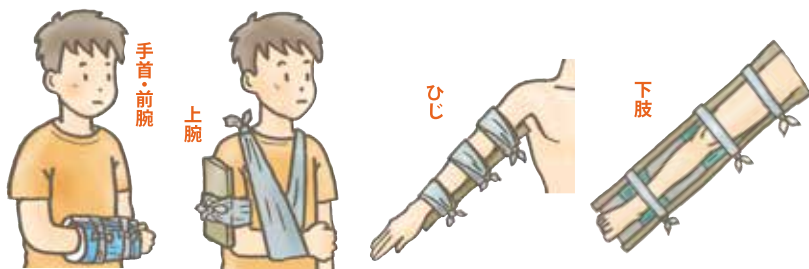
手首を骨折している可能性があります。痛がっているところを、動かさないように注意して、身近なものをそえ木として固定し、病院（整形外科）を受診しましょう。

部位の 確認

- 痛がっているところを、動かさないように注意して状態確認する。
「激しい痛みや腫れ」「動かせない」「変形している」など
- 骨折の疑いがあるときは、骨折しているものとして手当をする。

固定

(そえ木、三角巾)



- 変形していても無理に元の形に戻してはいけません。
- 身近なもの（雑誌、段ボール、板、傘など）をそえ木として利用し、三角巾などで固定する。

メモ

そえ木は骨折部の上下の関節が固定できる長さのものを用意。
固定するときは、傷病者に知らせてから行う。

一般に体内の血液の20%が急速に失われると出血性ショックという重篤な状態になり、30%を失えば生命に危険を及ぼすといわれます。止血は、出血部位を直接圧迫する直接圧迫法が基本です。

直接圧迫 止血法

- 1 出血している部分に清潔なガーゼやハンカチをあてて片手で圧迫。
- 2 出血量が多いときは両手で強く圧迫。



- 止血の手当では、感染防止のため血液に直接触れないように、ゴム手袋やビニール袋などを使う。
- 出血を止めるために手足を細い紐で縛ると、神経や筋肉を損傷する場合がありますので、圧迫で出血を止められないとき以外は行わない。



出血が多いときは両手で圧迫

体重を乗せて圧迫

鼻血の 手当

- 1 衣類をゆるめ、椅子に座らせて、ややあごを引いた姿勢に。
- 2 小鼻を両側からつまみ5～10分圧迫。呼吸は口で。
- 3 洗面器などを用意して、口に落ちてきた血液は吐き出させる。
- 4 顔面が紅潮していたら、額や鼻の周りに冷たいタオルをあてる。

小鼻をつまみ
5～10分圧迫



冷たいタオルをあてる



- 寝かせるときは顔を横向けにする。
- 民間療法として知られる、顔を上に向け首の後ろを叩く方法は、絶対にやめましょう。衝撃で出血があおられ、血液も飲み込みやすくなり危険です。
- 外傷もなく鼻血が繰り返す場合、とくに高齢者の鼻血は軽視禁物です。医師の診察を受けましょう。



頭を 強打した

道町連共済

事例

町内会の総会のため会館に向かう途中、凍結路面で転倒して後頭部を打った。

意識不明、吐き気、左右瞳孔の大きさの違い、耳・鼻・口からの出血や液体の漏出、手足のまひ。



1つでも当てはまったら重症の可能性があります。一刻も早く119番または脳神経外科などへ受診! とくに異常がなくても念のため受診をしましょう。

応急 手当

- 1 傷病者の反応と呼吸を確認。「なし」なら心肺蘇生を開始(※7頁参照)
- 2 嘔吐のときは、首を曲げないようにして体を横向けに。
- 3 意識がはっきりしている場合も、しばらく水平に寝かせて経過を観察。
- 4 頭部の出血は清潔なガーゼなどで押さえるか、包帯を巻いて圧迫止血。



- 頸椎(首の骨)損傷の可能性があるので、体をゆすったり、首を曲げたりは禁物。
- 耳・鼻・口からの出血や液体の漏出は、頭蓋底の骨折部から流れ出る血液や脳脊髄液と考えられます。ガーゼなどを敷いて液を吸いとる処置を。頭蓋内の細菌感染の原因になるので脱脂綿などの詰めものはしない。
- 受傷後、時間が経ってから頭痛、嘔吐、まひなどが出てくる場合もあるので、念のため脳神経外科などを受診しましょう。

ぎっくり腰 (急性腰痛症) の手当

道町連共済

事例

資源保管庫でダンボールや雑誌を整理中、腰を曲げた際に激痛が走り動けなくなった。

重い物を持ち上げたり、腰をひねった直後に腰の激痛がきたときは、安静が第一です。可能なら早めに医療機関(整形外科)を受診してください。

- 腰に負担がかからない姿勢に。
- 横向きに寝てひざを曲げる。
- もしくは仰向けに寝てひざの下に丸めた座布団などを置き、ひざを高く。



ぎっくり腰は安静を保てば、普通1週間以内で痛みが引きます。その後も疼痛(ずきずきする痛み)や足のしびれ感が残るときは、腰椎椎間板ヘルニアが疑われます。

新年会で雑煮が振舞われ、参加したお年寄りが餅をのどに詰まらせ、苦しんでいる。

直ちに、下記の腹部突き上げ法が背部叩打法を行い、119番通報をする。咳をすることが可能なら、できるだけ続けさせる。咳は異物の除去に最も効果的です。

反応がなくなった場合、直ちに119番通報とAEDの手配、心肺蘇生(※7頁参照)を開始しましょう。

腹部突き上げ法 ⚠️ 妊婦や乳児には行えない。

- 後ろからウエスト付近に手を回す。
- 片方の手で握りこぶしを作り、傷病者のへその上、みぞおちより下方の位置にあてる。
- もう片方の手で握りこぶしを握り、すばやく手前上方に圧迫するように突き上げる。

※この方法は、意識のない人、妊婦や1歳未満の乳児に行ってはいけない。



はいぶこうだほう 背部叩打法

- 腹部突き上げ法がうまくいかない場合に行う。
- 傷病者を自分のほうに向けて横向きにする。
- 手のひら(手首に近い部分)で肩甲骨の間を力強く連続して叩く。



※立っている場合、座っている場合はうつむかせて、同様に進行。



熱中症の冷却

暑さや熱によって体に障害が起きることを熱中症といい、重い熱中症により、わが国でも毎年多くの人が命を落としています。

涼しい環境に移動させ、体を冷やす

- 体の冷却はできるだけ早く行う。涼しい場所に移動したら、体から熱を奪うためにうちわや扇風機で風をあてるのが一番効果的。
- 衣類を脱がせて皮膚を露出し、あまり汗をかいていなければ、ぬるい水をかけて風を当てると効果的。
- アイスパックがあれば、首、脇の下、太ももの付け根などにあてると効果的。
- 発汗により脱水状態になっているので、水分を十分に補給する。少量の塩を加えた水か、スポーツドリンクが効果的。

熱中症の 手当



犬・猫に 噛まれた ときの 手当

道町連共済 事例

班長として町内会費を徴収中、訪問先の 飼犬に足を噛まれて負傷した。

犬・猫に噛まれたときは、たとえ軽症でも医師の診察を受けてください。犬・猫などの動物の唾液は不潔な雑菌を多く含んでいます。



応急 手当

- 1 水道などの流水で石鹸を使って傷口をよく洗い流してから、オキシドールなどの消毒液で傷口を消毒します。
- 2 清潔なガーゼなどで傷口を押さえ、早めに医師の診察を受けましょう。
- 3 体のあちこちを噛まれ、出血が大量ならば止血して、一刻も早く医師のもとへ。



軽く見える傷でも放置しておく、細菌などの感染が元で、あとから傷口が化膿したり、高熱が出たりすることがありますので、出来るだけ早く医師の診察を受けるようにしましょう。

ハチや ダニに 刺され たら

アナフィラキシーショックに注意！

- 針が残っていたら、毛抜きで抜く。粘着テープでもよい。
- 毒があるため、針を直接つまんではいけません。
- 流水で洗って十分冷やし、抗ヒスタミン軟膏を塗る。
- こすったり、かいたりしない。
- 気分が悪くなったり、熱が出てくるようなら体を保温し、すぐに病院へ行く。



ハチの毒への過剰反応、**アナフィラキシーショック**を起こすことがあります。息苦しさ、嘔吐、めまい、震え等が強くなり、血圧下降、意識障害等が起こった場合は、一刻も早い病院搬送が必要です。

無理に引き抜かず医療機関へ！ 咬まれると、ダニ媒介脳炎などに感染することがあります。山や草むらで活動する際は、腕・足・首など肌の露出を少なくして予防しましょう。



- ダニは、人の皮膚にしっかりと口器を突き刺し、長期間吸血しますが、咬まれたことに気がつかない場合も多々あります。
- 噛まれたら無理に引き抜こうとせず、医療機関（皮膚科など）で処置（ダニの除去、洗浄など）をしてもらいましょう。
- 無理に引き抜こうとすると、ダニの一部が皮膚内に残り、化膿したり、ダニの体液を逆流させてしまったりする恐れがあります。
- 咬まれた後、数週間程度は体調の変化に注意し、発熱等の症状が認められた場合は医療機関で診察を再度受けてください。



救急車が来るまでの救命処置



心肺 蘇生法

1 反応の確認



- 軽く肩をたたきながら
「大丈夫ですか?」と耳元で呼びかける。

※乳児・幼児の場合は足の裏を軽くたたく。

2 助けを求める

- 反応がなければ周囲の人に、「誰か来てください!」と大声で叫び、救命処置に協力してくれる人を呼び集めるとともに、119番通報やAED手配の協力を求める。



3 気道の確保

- 呼びかけに反応しない場合は、呼吸をしていない可能性があるため、空気の通り道「気道」を確保する。
仰向けに寝かせ、片手で額を押さえ、もう一方の手の指2本をあごの先端の硬い骨の部分にあてて持ち上げる。



4 呼吸の確認 (見て・聞いて・感じて)

- 気道を確保したまま、救助者の頬を傷病者の口元に近づけ、胸のほうを見て5~10秒観察。胸の上下の動き、呼吸音が聞こえるか、頬に息を感じるかを確認する。意識がなくても十分な呼吸があるときは、吐物等による窒息を防ぐため、回復体位にして様子を見る。



回復体位

横向きにして下あごを前に出し両ひじを曲げ、上側のひざを90度曲げる。

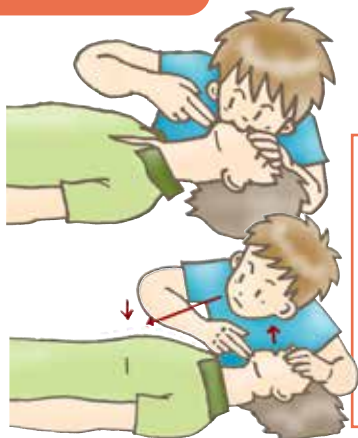


心肺 蘇生法

5 人工呼吸 2回 **!** 省略可能です

→ 呼吸がなければ、人工呼吸を開始する。
異物が見えたら取り除く（※5頁参照）。

人工呼吸をためらう場合は省略して、すぐに胸骨圧迫を行う。



- 1 気道を確保したまま、指で鼻をつまむ。
- 2 大きく口を開き傷病者の口をおおうように密着させ、約1秒かけて息を吹き込む。
- 3 一旦口を離し、息が自然に吐き出されるのを待って、同様に2回目の吹き込みを行う。



人工呼吸は省略可能

傷病者の肺に酸素を含んだ空気を送り、換気を補助するのが人工呼吸の目的です。救急蘇生ガイドラインでは、人工呼吸がためられる場合やうまくできないときは「省略してもよい」とされていますので、胸骨圧迫（心臓マッサージ）に速やかに移る。

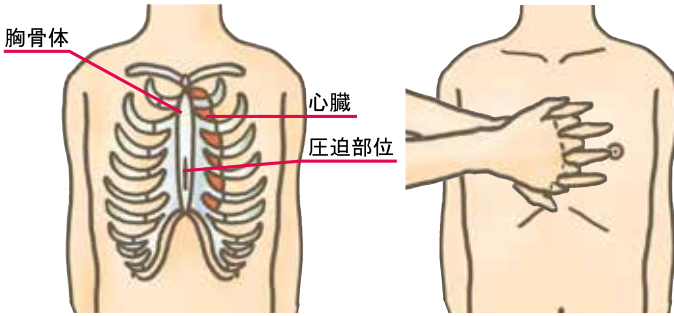
6 胸骨圧迫（心臓マッサージ）

→ 2回の人工呼吸終了後、あるいは人工呼吸を省略することにしたら、直ちに胸骨圧迫（心臓マッサージ）を行う。



- 1 胸の真ん中（左右の乳頭を結ぶ線の真ん中）に片方の手の付け根をあてる。
- 2 もう片方の手を重ねて組み、腕を垂直に伸ばす（組んだ手の真上に肩がくるように）。
- 3 手の付け根部分に力が加わるように体重をかけ、傷病者の胸が4～5cm沈む程度に圧迫する。

心肺 蘇生法



この部分
(手の付け根)
で圧迫する

4 1分間に100回の速いテンポで30回連続して「強く絶え間なく」圧迫する。

※速度は「どんぐりころころ」などの曲のテンポが目安。

5 圧迫と圧迫の間は、胸がもとの高さに戻るまで十分に圧迫を解除する。

7 胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせを続行

→ [胸骨圧迫30回+人工呼吸2回]の組み合わせを、AEDを装着するまでか、救急隊に引き継ぐまで、または傷病者に明らかな回復の変化が見られるまで、絶え間なく続ける。

人工呼吸は省略可能

1 [胸骨圧迫30回+人工呼吸2回]を1サイクルとし、これを絶え間なく続ける。

2 周りに協力してくれる人がいたら、2分または5サイクルを目安に交代し、救助者が疲労して、圧迫の強さや解除が不十分になるのを防ぐ。



胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせ

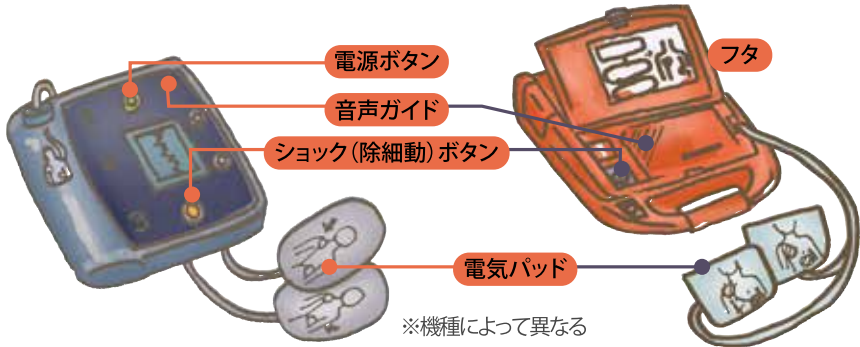
心肺蘇生法を中止する場合

- AEDを装着するか、救急隊に引き継いだ場合
- 傷病者が声を出したり、普段どおりの息を始めた場合

AEDの 取り扱い

AED（自動体外式除細動器）とは

日本で非常に多い「心臓突然死」のほとんどは、心室が不規則な痙攣を起こす心室細動が原因とされています。この心室細動を電気ショックによって取り除き（除細動）、正常な状態に戻す装置がAEDです。操作手順は音声やランプで指示され、誰でも簡単に操作できます。日本では2004年7月から一般の方々も使えるようになり、学校や駅などの公共施設に多く設置されています。



AEDが届いたら

傷病者の頭の近くに置いて準備する。
救助者が2名以上のときは準備の間も心肺蘇生を継続し、1人だけのときは心肺蘇生を中断して行う。

電源を入れる

電源ボタンを押す。ふたを開けると自動的に電源が入る機種もある。電源がいたら音声ガイドとランプの点滅に従って操作する。

電極パッドを貼る

傷病者の衣服を開き、胸を露出する。電極パッドを袋から取り出し、1枚を胸の右上（鎖骨の下で胸骨の右）、もう1枚を胸の左下側（脇の5～8cm下）の肌に直接貼り付ける。貼り付ける位置は電極パッドが入っていた袋の絵を参考にする。



AEDの点検は大丈夫ですか？

- ① インジケータの確認
AEDが正常かどうかを示すインジケータ表示を確認しましょう。
- ② 電極パッドやバッテリーの交換
AEDの電極パッドやバッテリーには使用期限や寿命があります。

AEDの 取り扱い

心電図の解析をする

電極パッドが正しく貼られると、「傷病者から離れてください」との音声ガイドが流れ、自動的に心電図解析が始まる。傷病者の体に触れていないことを確認する。



- 電気ショックが必要と解析されると、「電気ショックが必要です」との音声ガイドが流れ除細動ボタンが点滅する。

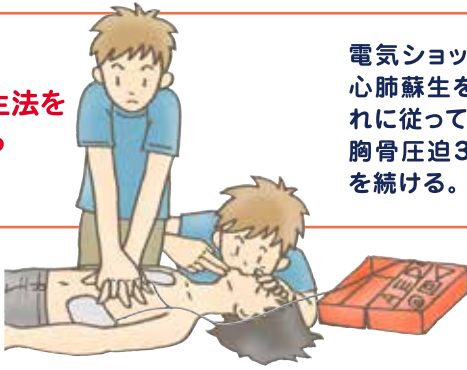


電気ショックの 指示が出たら

- 「みんな離れて!」と注意を促し、誰も傷病者に触れていないことを再確認して、ショックボタンを押す。
※この瞬間、傷病者に強い電気が流れ、体がビクッと突っ張る
※その後、「ただちに胸骨圧迫を開始してください」などの音声ガイドが流れるので、それに従う。

心肺蘇生法を 再開する

電気ショックが完了すると、胸骨圧迫による心肺蘇生を促す音声ガイドが流れるので、それに従って胸骨圧迫を再開する。胸骨圧迫30回、人工呼吸2回の組み合わせを続ける。



心肺蘇生とAEDを 繰り返す

心肺蘇生を再開して2分（胸骨圧迫30回+人工呼吸2回の組み合わせを5サイクルほど）経過すると、AEDが再び自動的に心電図解析を始める。傷病者から手を離し、解析結果が出たら指示に従う。以後、この手順を繰り返す。



救急車が到着したら

救急隊に傷病者の倒れていた状況、実施した応急手当、AEDによる電気ショックの回数などの情報をできるだけ正確に知らせる。

生活習慣病の予防

生活習慣病とは、食習慣、運動習慣、飲酒、喫煙等の生活習慣により引き起こされる病気で、脳卒中（脳血管疾患）、心疾患、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などがあります。生活習慣の改善によりこれらの病気を予防することが重要です。

身体活動・運動

日常的にからだを動かすことで、生活習慣病になるリスクを下げることができます。例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみましょう。

生活習慣の見直し



階段を利用

栄養・食生活

10分多く歩く

丼ぶりものやめん類だけでは栄養バランスが偏りがちになります。また、高齢になると、食事量が少なくなるうえに、あっさりしたものを好み、たんぱく質やエネルギーなどのからだに必要な栄養が不足することがあります。主食・主菜・副菜を組み合わせ、適切な量の食事をバランスよくとりましょう。



主食

ごはん、パン、めんなどの穀類を主な材料にした料理。炭水化物を多く含む

主菜

魚、肉、たまご、大豆を主な材料にした料理。たんぱく質や脂質を多く含む

副菜

野菜、いも、海藻などを主な材料にした料理。ビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維などを多く含む

食塩摂取量の目標

男性 8 g未滿

女性 7 g未滿

塩分は控えめに

飲酒・たばこ

アルコールの影響は肝臓だけではなく全身に及び、さまざまな健康障害が出る可能性があります。

アルコールによる健康障害

酒類別の一日の適量（健康な成人男性の場合）



脳萎縮、認知症、脳血管障害
(脳の血管が破れる、詰まる)

二日酔い

食道炎、胃炎、下痢、低栄養

うつ病、パニック発作、アルコール依存症

狭心症、心筋梗塞、不整脈

脂質異常症、高尿酸血症、糖尿病

肺炎

食道がん、肝臓がんなどの様々ながん

肝機能障害
肝硬変、脂肪肝

骨粗鬆症、骨折

末梢神経障害（特に手足のしびれ）

胎児アルコール症候群（妊娠中のアルコール摂取による胎児の発達障害）

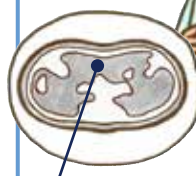
貧血、免疫機能低下（風邪をひきやすくなる）



長年の喫煙者でも禁煙の1年後には肺機能の改善がみられ、5年後以降は肺がんの危険性も低下し始めるなど、禁煙は確実に健康の改善につながります。また、たばこの有害物質は、喫煙者が吸い込む煙よりも、たばこから立ち上る煙の方に多く含まれています。そのため、家庭や職場を禁煙にしたり、禁煙の飲食店を選ぶなど、工夫をしましょう。

受動喫煙にも注意！

健康診断を受けましょう



内臓脂肪

肥満・メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

食事によって摂取したエネルギーが、日常生活の中で使われるエネルギーを上回ると、余ったエネルギーが内臓脂肪として蓄積されます。内臓脂肪がたまると、血糖値、血圧、中性脂肪、コレステロール値に異常が出やすくなり、動脈硬化が進行して、脳卒中や心疾患、糖尿病などの疾患を引き起こしやすくなります。

腹囲 (へそまわり)

男性: **85** cm以上 女性: **90** cm以上 は要注意!

血圧

血圧が高い状態が続くと、血管は張りつめた状態に長くおかれるため、次第に厚く硬くなり、血管本来のしなやかさを失ってもろくなります(動脈硬化)。自覚がないまま動脈硬化は進行し、やがて循環器病(脳卒中や心疾患など)を引き起こしやすくなります。

高血圧の診断基準

診察室血圧

140/90 mmHg以上

高血圧の予防・改善のために

- ・塩分をとり過ぎない
- ・ストレスをためない
- ・禁煙をする
- ・適正体重の維持
- ・バランスのとれた食事
- ・急激な温度差を避ける
- ・お酒を飲みすぎない
- ・定期的な運動



脂質異常 (コレステロールなど)



血液中の脂質のバランスが崩れていると、動脈硬化が非常に早く進みます。動脈硬化は自覚症状がないまま進行し、ある日突然脳卒中や心筋梗塞などの命に関わる病気を引き起こします。

脂質異常症の予防・改善のために

- ・動物性の脂肪を多く含む食品の取り過ぎに注意
- ・コレステロールを減らす食品(海藻や野菜など)を積極的に取る
- ・カロリーの取り過ぎに注意して、からだをよく動かしましょう

血糖 (糖尿病)

空腹時血糖値が100mg/dL以上あると、糖尿病に将来なりやすい「糖尿病予備群」といわれます。予防のためには、体格と活動量に見合った適切な量の食事を心がけ、ウォーキングなどの有酸素運動を定期的に行うことが大切です。



生活習慣病の予防・改善は、医師などの専門家のアドバイスを受けて行いましょう。

介護 予防

適度な運動で健康寿命を延ばしましょう

健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことです。また、要支援・要介護状態になる原因の第1位は「運動器の障害」です。

平均寿命と健康寿命(男女別)



運動機能を自己チェック



- 片脚立ちで靴下がはけない
- 家の中でつまずいたり滑ったりする
- 階段を手すり無しで上れない
- 横断歩道を青信号で渡りきれない
- 15分くらい続けて歩けない
- 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難
- 布団の上げ下ろしや掃除機の使用などの家事が困難

ひとつでもあてはまる場合は要注意!



ロコモティブ・シンドローム(ロコモ)とは

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態を「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」といいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

運動機能の低下

転倒などのケガ

体力低下による病気

要支援・要介護になるリスク増加

適度な運動を続ける習慣をつくりましょう!



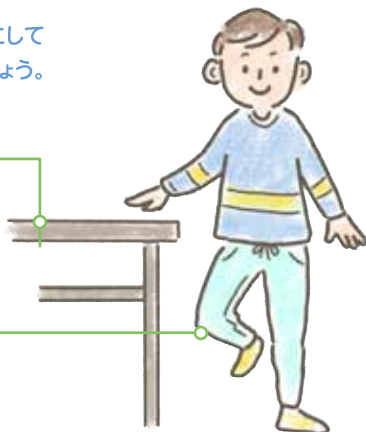
自宅でできる筋力トレーニング

バランス能力をつける片脚立ち 左右1分間ずつ、1日3回行いましょう

- 姿勢をまっすぐに行うようにしましょう。

転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

床につかない程度に、片脚を上げます。



- 支えが必要な人は、十分注意して、机に手や指をつけて行います。

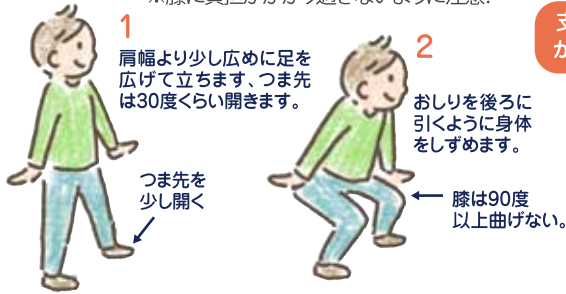


下肢筋力をつけるスクワット

介護 予防

深呼吸するペースで5～6回繰り返します。1日3回行いましょう。

※膝に負担がかかり過ぎないように注意!



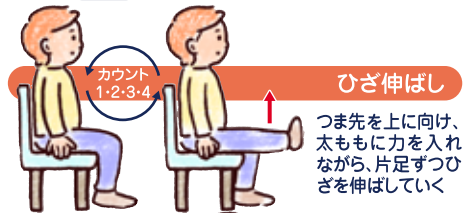
支えのないスクワットが困難な場合。



座ったままできるトレーニング



1セットで10～15回、
1日に1～2セットを目安に



立って行うトレーニング

※しっかりとした椅子などを安定した場所に置いて使う

かかと上げ

- 足を腰幅に開く
- いすの背もたれに手を置き、体を支える
- つま先立ちするように、かかとを上に引き上げる
- ゆっくりとひざを伸ばし、元の状態に戻す

しっかりとした歩き方に必要なふくらはぎの力を強くします!



足の後ろ上げ

- 足を腰幅に開く
- いすの背もたれに手を置き、体を支える
- ひざが曲がらないように、片方の足をまっすぐ後ろに上げる
- ゆっくりと足を元の位置まで戻す

正しい姿勢やバランスに必要なお尻・背中中の筋肉を強くします。



- 持病のある方は医師に相談してから行ってください。
- 痛みがあったり、体調が悪ければすぐに中止してください。
- 息を止めずに自然に呼吸しながら行いましょう。
- しっかりとした椅子などを安定した場所に置いて使用してください。

高齢になると、食が細くなったり、食欲がなく食事を抜いたりして、必要なたんぱく質などが不足することがあります。低栄養状態になると、血管の壁がもろくなったり、抵抗力が衰えるなど、老化の進行を早めます。

「いろいろ食べる」「しっかり食べる」 ※持病がある方は医師に相談しましょう

1 毎日10品群からまんべんなく食べる



2 たんぱく質・カルシウムをしっかり取る

肉や魚、卵や大豆製品などからバランスよくたんぱく質をとりましょう。また、骨粗しょう症を防ぐため、カルシウムをとって骨や歯を強くしましょう。

3 水分を十分にとる

1日に必要な水分量は1.5~2ℓ程度とされています。起床・就寝・食事・入浴前後などの機会にも水分を十分とりましょう。



4 塩分は控えめに

塩分を減らして物足りないときは、だし・香辛料・酢・薬味などで補いましょう。

5 食事を楽しむ(みんなと一緒に食事をしましょう)

ひとりで食事をしていると、同じものばかり食べ、買い物や調理がおっくうになるなど、食事そのものへの関心が薄れる傾向があります。

できる限り、家族や友人、ご近所さんとともに、材料の準備、調理、食事、後片付けをして、食事を楽しむ工夫をしましょう。



口腔機能の向上 ※気になることがある方は歯科医に相談しましょう

永久歯が8本以上欠けると食べることに不自由をきたすといわれています。食事をおいしく食べ、^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎を防ぐためにも、口の健康を守りましょう。

→口の中の細菌が誤って肺に入ってしまう起こる肺炎



- ① よく噛んで食べましょう
- ② 寝る前には歯磨きで口腔内をきれいに
- ③ 入れ歯もきれいにしましょう
- ④ 水分補給などで口腔内の乾燥を防ぎましょう
- ⑤ 普段から口や舌をよく動かしましょう

認知症について

認知症の 予防

厚生労働省の推計によると、平成24年の認知症患者数は462万人(65歳以上の高齢者の約7人に1人)とされ、認知症は誰にでも起こりうる病気です。認知症になっても周囲の気づきがあれば、穏やかに暮らしていけます。

認知症の早期発見のめやす

- ・もの忘れがひどい
- ・判断力や理解力の衰え
- ・不安感が強い
- ・場所や時間がわからない
- ・人柄が変わる
- ・意欲がなくなる

気になる方がいたら、地域包括支援センターなどへ相談しましょう

認知症予防のポイント

1 高血圧・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病を放置しない

生活習慣病が誘因となって「脳血管性認知症」になる場合があります。持病をコントロールし、悪化させないことが大切です。



2 運動をこころがける

活発な運動習慣のある人は、認知症の発症率が低いことがわかっています。散歩やラジオ体操など、適度に体を動かすことを習慣づけましょう。



3 日常生活を活発にする

社会の動きに関心を持ち、町内会や趣味の活動などに積極的に参加しましょう

認知症の方へのサポート

家族が認知症になっても、介護をひとりで抱え込まず、隠さずに介護仲間を見つけましょう。また、自分のための時間をもつことも大切です。なお、各市町村で認知症サポーター養成講座を受講することができます。



相談窓口

(平日10時～15時)

北海道認知症コールセンター

☎011-204-6006

札幌市認知症コールセンター (札幌市にお住まいの方)

☎011-206-7837

地域活動に参加しましょう！ ～閉じこもり予防～

家に閉じこもり、活動が少ない生活が長く続くと、心と体の機能が弱り、要支援・要介護状態につながります。町内会の行事やふれあいサロンなど、体力が許す範囲で外出して、地域と関わる機会をもちましょう。



出かけることを習慣にしましょう

外出する回数を増やしてみましょう

色々なことに興味をもちましょう

冬の 事故防止

ヒートショック事故

「ヒートショック」とは、急激な温度変化によって血圧が上下に大きく変動することをきっかけにして起こる健康被害で、失神や不整脈を起こしたり、突然死に至る場合もあります。気温の低い冬に多い事故で、特に入浴中の高齢者で多く発生しています。

暖かい居室

寒い脱衣所

熱いお湯への入浴



急激な
血圧変動による
健康障害

ヒートショック事故の予防

事故を防ぐため、居室と浴室の温度差を少なくするなどの工夫をしましょう

- 脱衣所や浴室、トイレなど、冷え込みやすい場所に暖房器具を設置する
- 入浴前に浴槽のフタをしばらく空けておく
- 血圧が変動しやすい食事直後や飲酒時の入浴を控える
- お風呂は高温にせず、長湯を避ける
- シャワーから浴槽へお湯をはり浴室を暖める
- 同居者などに声をかけてから入浴する
- お風呂からあがるときは、ゆっくり立ち上がる



凍結路面での転倒

冬の転倒事故により、毎年多くの歩行者が救急搬送され、特に高齢者の転倒は重症につながるケースが多くなっています。



安全 転びにくい歩き方

- 小さな歩幅でそろそろ歩く
- 靴の裏全体を路面につけて歩く
- 急がず、焦らず、ゆっくり歩く

危険 転びやすいとき

- 何かに気を取られているとき
- 両手をふさいでいるとき
- お酒を飲んだとき

安心 転ばないための備え

- 滑りにくい靴底を選ぶ
- 雪みち用の杖などを活用
- 街角にある砂箱の砂をまく

注意 転びやすい場所

- 横断歩道、ロードヒーティングの切れ目
- タイル張りの床や店の出入り口
- バスやタクシーの乗降場所

安全な除雪のために

除雪は重労働でケガの危険も伴いますが、安全に配慮して上手に行うと、冬の運動の一環として健康に役立てることもできます。また、屋根の雪下ろしは、死亡事故の多い危険な作業なので、本当に必要なか一度考えてみましょう。

除雪の10箇条

- ① 準備運動をしっかり
- ② 服装は万全に
- ③ 体全体を使う
- ④ 体をひねり過ぎない
- ⑤ 無理せず時間に余裕をもつ
- ⑥ 体調をみながら中断し休む
- ⑦ 2人以上で作業
- ⑧ 落雪など周りの状況に注意
- ⑨ 気象情報を確認
- ⑩ 適切な除雪道具を使う



救急箱に備えておくもの

年に一度は日を決めて内容の点検をしましょう。



用途	品名	備考	チェック
傷の保護	三角巾	大きいもの	<input type="checkbox"/>
	ガーゼ・綿棒・脱脂綿	止血・消毒に使用	<input type="checkbox"/>
	包帯	伸縮包帯が巻きやすい	<input type="checkbox"/>
	絆創膏・カット絆	古くなるとつかなくなるので、時々交換する	<input type="checkbox"/>
外傷の処置	はさみ・毛抜き ピンセット	直に傷に触れるときは、先を消毒用アルコールに浸すか、炎で焼いて消毒して使用	<input type="checkbox"/>
	ビニール手袋	止血手当てで感染防止のために使用	<input type="checkbox"/>
検温	体温計	JIS規格のもの	<input type="checkbox"/>
傷口の消毒	消毒薬	綿棒を使って傷のまわりを消毒する	<input type="checkbox"/>

わが家の医薬品（家族に必要な物を追加しましょう）

※内用薬は医師と相談のうえ準備しましょう。

※救急箱は家族全員にわかり、小さな子供の手の届かない所に置きましょう。

※救急箱にかかりつけの医師、病院、薬局などの電話番号を書いたメモを貼っておくと便利です。

※救急箱は市販のものでなくても蓋のピッタリ閉まる空き缶でもよい。

緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号
①			
②			
かかりつけ医療機関	病院名・診療科・担当医師		電話番号
病名			
病名			
病名			
服用薬			
①	③		
②	④		

町内会活動中のケガに
備えていますか？



道町連共済 に参加して もしもの事故に備えましょう!

- 27%の単位町内会が活動中のケガにまだ備えていません ※平成29年度道町連調査より
- 道町連共済は、**ひとり年200円**の会費で**最高200万円**のお見舞金を支給
- 加入者と同居するご家族が代理で活動中のケガもお見舞金の対象に

道町連共済の傷害見舞金は、被害者が治療のために実際に負担した医療費(支給上10万円)が支給されます。また傷害見舞金には、医師の指示による薬代や補装具代も含まれます。

見舞金の種類	支給額	条件
死亡見舞金B	10万円	死亡見舞金Aに該当しない、活動中の死亡に対して支給。発生後24時間以内に死亡の場合。
傷害見舞金	治療のために被害者が実際に負担した医療費	支給上限を10万円とする。医師の指示による薬代・補装具代も含む。
※医師等の診断書(治ゆ証明書)文書料	一事故5,000円を限度に実費支給	通院した日が5日以内の事故は診断書が不要のため除く。
※注 医師等とは、医師、歯科医師、柔道整復師をいいます。		
死亡見舞金A	200万円	活動中における外因・外傷の事故による死亡に対して支給。事故発生後180日以内に死亡の場合。
後遺障害見舞金	最高200万円	後遺障害の程度により支給。事故発生後180日以内に生じた場合。

※注 死亡見舞金A、後遺障害見舞金は、北海道町内会連合会が団体契約する損害保険会社から支給されます。

【監修(応急手当)】

藤田正樹(北海道町内会連合会共済審査委員会委員長・整形外科医師)

【参考文献】

- ・北海道医師会救急医療部 ホームページ
- ・札幌市消防局 ホームページ
- ・日本赤十字社 ホームページ
- ・厚生労働省 ホームページ
- ・町田市「みんなの健康ハンドブック」
- ・神戸市「介護予防ガイドブック」
- ・スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ
- ・ロコモ チャレンジ! 推進協議会 ホームページ
- ・おとどけシステム食育推進協議会
「健康長寿のための食生活のすすめ」
- ・ウインターライフ推進協議会 ホームページ

9月9日は救急の日です。正しい応急手当を学びましょう!

初版発行 平成30年9月
発行 一般社団法人
北海道町内会連合会

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 かでる2.7
TEL : 011-271-3178 FAX : 011-271-3956
E-mail: info@d-choren.or.jp http://www.d-choren.or.jp