

事務連絡
平成23年3月11日

各 都道府県 難病対策担当課
災害担当課 御中

厚生労働省健康局疾病対策課

東北地方太平洋沖地震による被災者のいわゆる「エコノミークラス症候群」の
予防について

標記につきまして、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「血液凝固異常症に関する調査研究班」（主任研究者：池田康夫慶應義塾大学医学部内科教授）より平成19年度の新潟県中越沖地震の際に出された「平成19年新潟県中越沖地震緊急避難時における肺塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）予防に関する提言」（別添）を送付いたしますので、ご活用下さい。

また、一般の方々に向けた「いわゆる「エコノミークラス症候群」予防Q&A」につきましても併せて送付させていただきます。

これらにつきましては、貴県内の市町村、関係機関及び医療機関への転送等周知を図り、ご活用いただきますようよろしくお願い致します。

平成19年新潟県中越沖地震緊急避難時における
肺塞栓症(いわゆるエコノミークラス症候群)予防に関する提言

厚生労働省難治性疾患克服研究「血液凝固異常症に関する調査研究班」

平成19年7月17日

平成16年新潟県中越地震の被災者、特に車中泊をされている方々に肺塞栓症が多発し、少なくとも3名の方が本疾患により死亡された([資料1-1])。また、震災後も「日本人には静脈血栓塞栓症は多くない」という従来の認識を覆す極めて高い頻度で深部静脈血栓症が発生しており([資料1-2、1-3])、被災地においては本疾患に対する十分な対策が必要である。各方面での取り組みは徐々に進んできているが、潜在的な本疾患患者や今後の発症を心配される被災者の方々に対して、厚生労働省難治性疾患克服研究「血液凝固異常症に関する調査研究班」は平成16年新潟県中越地震後の経験を踏まえて以下の提言を行うものである。

1) 深部静脈血栓症/肺塞栓症(静脈血栓塞栓症)について

・狭い避難所(特に車中)での寝泊りが続いた場合、脚の静脈血の流れが悪くなり、そこに血の固まり(深部静脈血栓症)が発生します。この血栓が剥がれて肺に流れていき、肺の血管につまって呼吸困難やショック状態となる病気を、肺塞栓症と呼びます(正式な病名は急性肺血栓塞栓症で、深部静脈血栓症とともに静脈血栓塞栓症と呼ばれます)。肺塞栓症は種々の状況で発症しますが、車中や飛行機旅行中に発生した場合にエコノミークラス症候群と呼ばれたりします。

・静脈血栓塞栓症は、脱水、高齢、妊娠、下肢骨折・外傷、下肢麻痺、癌、心不全、深部静脈血栓症や肺塞栓症の既往、血栓性素因(血が固まりやすい体質)などの要因で、より発症しやすくなります。

・深部静脈血栓症は、大腿や下腿に発赤、腫張、むくみ、痛み等の症状が出現します。両足にできることもありますが、片足だけの場合が多く、この場合、左足にできることが多いです。

・この病気の予防には、歩行や足首の運動(足関節の底背屈運動:足首の曲げ伸ばし)、脱水を避けることなどが有効です。いくつかの因子が重なり危険性が高い場合には、弾性ストッキングの装着が勧められます。

・災害やその避難生活による種々の環境で、この病気がより発生しやすくなるとの指摘もあります。また、寒冷地域では避難場所での窮屈な姿勢を強いられたり運動不足になることが多く、さらに注意が必要です。

2) 災害緊急避難をされた方々へ

・平成16年新潟県中越地震被災者の調査で、肺塞栓症や深部静脈血栓症は50才前後の女性に多いことがわかっています。震災後の片付けやその他で中高年女性にどうしても負担がかかることを皆が認識して気をつけてあげることが重要です。

・歩行時の息切れ、胸の痛み、一時的な意識消失、あるいは片側の足のむくみや痛みなどが出現した場合には、早急に医療機関を受診して下さい。特に、長時間同じ姿勢を続けた後(車中寝泊り後など)にこれらの症状が出た場合には、この病気を疑って下さい。

・身体を自由に動かせない状態で長時間過ごしたり寝泊りすることは、避けて下さい。特に、脚の運動がこの病気を起こさせないために重要であり、座った姿勢を長時間続けることは脚の血行を悪くします。中高年の女性、妊婦・産後の方、65才以上の高齢者は車中泊を避けた方が良いでしょう。車中泊ではワゴン車など車内が広い方が比較的安全です。止むを得ず軽自動車や乗用車で寝泊りされる場合にはゆったりした服装を着用し、脚を少しでも伸ばせる姿勢をとり、日中はできるだけ歩行などの足を使った活動を行って下さい。また、室内乾燥を避け十分な水分摂取を行い、血液が固まりやすくなるようにして下さい。乗用車で車中泊をしていて生死を分けたことに夜間にトイレに行ったかどうかがあります。大変でしょうが、乗用車で車中泊する場合はときどき車外に出て歩くべきだと考えられます。一に運動、二に水分補給が深部静脈血栓症予防にとって極めて大切です。水分補給は定期的に、そしてトイレを我慢しない・させないことです。なお、場合によっては弾性ストッキング着用も効果的です。

3) 医療従事者の方々へ

・肺塞栓症やその原因である深部静脈血栓症は、早期診断治療が特に重要な疾患です。しかし、特徴的な症状所見に乏しいため、本疾患の存在を疑うことがもともと大切です。災害緊急避難された方々には本疾患が起りやすいことを認識して診療にあたってください。〔資料2〕〔資料3〕

・突然の呼吸困難や胸痛、失神、ショックで他疾患が否定される場合には、肺塞栓症を疑い鑑別診断を進めて下さい。

・片側下肢の腫脹や疼痛が深部静脈血栓症に多い症状ですが、下肢に症状がなくても本症を発症している場合があることに十分留意して下さい。また、下腿の小さな静脈血栓症でも、放置すれば後に進展して重篤な肺塞栓症に至る場合があります、注意が必要です。

・避難生活が長引くと不眠を訴える方が多くなり睡眠薬を希望される方も増えますが、平成16年新潟県中越地震後の肺塞栓症の犠牲者はほとんど睡眠薬を飲んでいて、血栓が残っている方に睡眠薬を飲まれていた方が多いことがわかっています。したがって、睡眠薬を処方するときには充分留意してください。

4)行政の方々へ

- ・高齢者や小児に加え、危険因子を有する方を優先して、手足を伸ばして寝泊りできる暖かい施設へ移動させて下さい。
- ・排尿回数を減らすために水分摂取を控えて、肺塞栓症の原因となる脱水状態に陥ることがあります。災害緊急避難場所には十分な水分補給と排尿施設の充実を図ってください。
- ・車中泊をされている方々を見かけたら、深部静脈血栓症に対して注意を喚起し、歩行や水分補給等を勧めてください。
- ・普段からの一般市民や医療従事者に対する肺塞栓症や深部静脈血栓症の正しい知識の普及が必要です。

以上。