

令和2年度 静岡DCAT登録員
スキルアップ研修会

静岡DCAT登録員に必要な 感染症の知識と対応策

浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授
尾島 俊之

- 私見を交えて述べますので、人によって他の考え方もありえます。
- 今後、新しい知見が得られたり、状況が変化したりした場合には、内容が変わる可能性があります。

本日の内容

- **感染症の基本的な知識**
- 避難生活お役立ちサポートブック
- 活動場面における感染症対策
- DHEATとの連携
- まとめ

問題

2019年(令和元年)1年間に
日本で感染症で亡くなった人は
何人でしょうか？

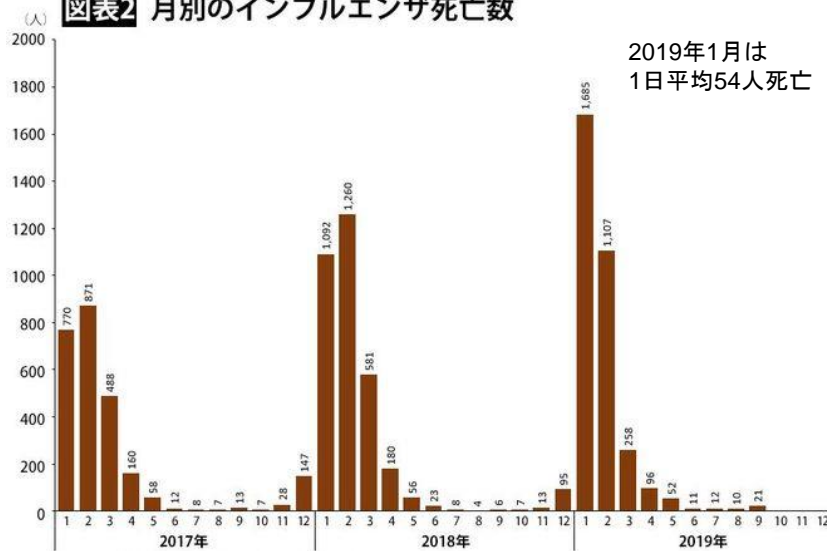
答え

肺炎	95,518
インフルエンザ	3,575
腸管感染症(細菌、ノロウイルス、他)	2,267
結核	2,087
その他の感染症・寄生虫症 (敗血症、ウイルス性肝炎、他)	19,190
感染症系合計	122,637

厚生労働省 2019年 人口動態統計より

約12万人 (1日平均336人)

図表2 月別のインフルエンザ死亡数



2019年1月は
1日平均54人死亡

(注) 2019年は概数、データが得られる月まで数値表示
(資料) 厚生労働省「人口動態統計」

<https://president.jp/articles/-/33053?page=2>

感染症は特別な病気ではなく、
とても多い病気。

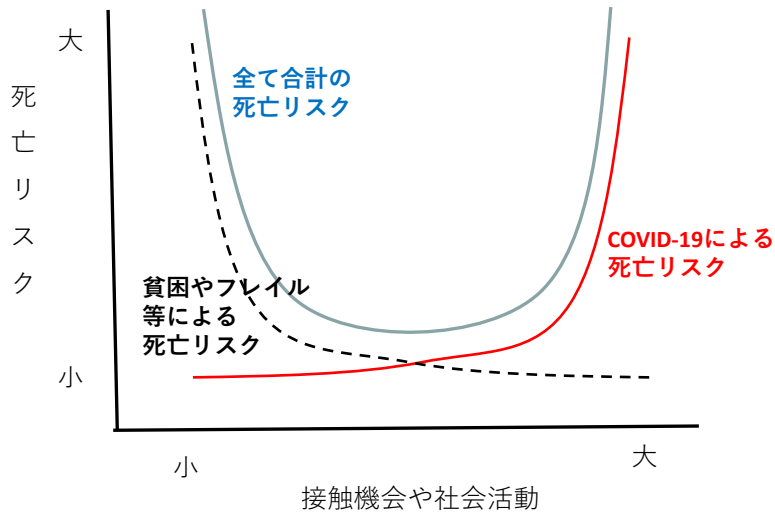
新型コロナウイルス感染症以外の
感染症への対策も含めて、
平常心でしっかり対策を取る必要。

感染症の種類による災害時の対応

- 新型コロナウイルス感染症
- インフルエンザ、ノロウイルス感染症
- 麻しん、結核(排菌中)など
 - 避難所で区域を分けるなどの対応が必要
- AIDS、B型肝炎など
 - 普通の対応(区域は他の避難者と一緒が良い)
 - 出血した時には手袋をして対応するなどの注意
- 破傷風
 - 被災地での作業中の怪我等で注意
 - 予防接種が重要(小学校6年で実施、10年毎)

災害時の活動・支援も必要な場合は重要

接触機会や社会活動と死亡リスクの想定される関係の模式図



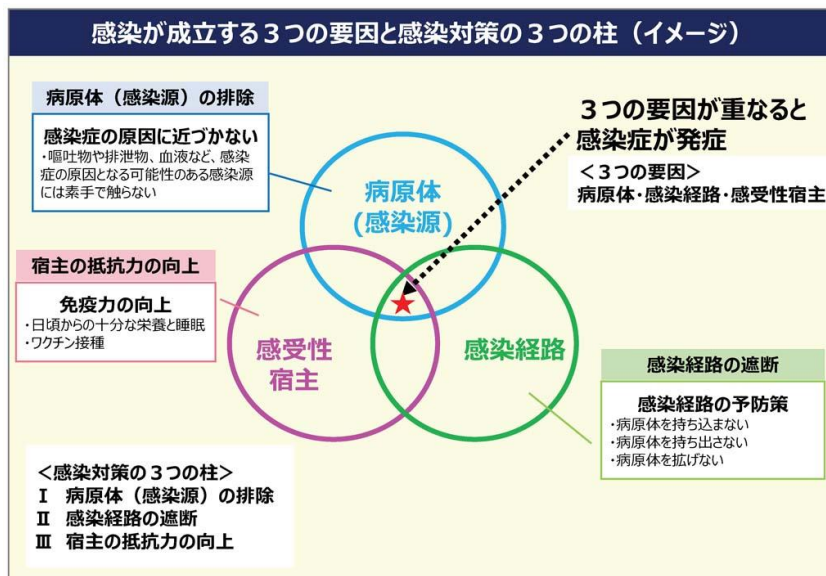
尾島俊之. 疫学的なアプローチ. 日本医師会 COVID-19有識者会議ホームページ
<https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/3010>

感染予防は、車の運転と似ている

- ・ 注意していても事故が起きることがある
 - 予想外の飛び出し、集中力が一瞬切れる
 - 希にプロでも事故を起こす
- ・ きちんとポイントを守れば事故は圧倒的に減らすことができる
 - スピード遵守、安全確認、車両の安全装置など
- ・ 万一、事故が起きた場合に向けての対応も重要
 - 普段からの保険
 - 事故発生時の対応や報告

感染発生を想定した対策

- ・ 普段からの保険は
 - 種々の関係者に相談しながら活動する
 - 普段からの地道な努力を情報発信する
- ・ 対応と責任をみんなで負担
 - * 誰かだけ・ある団体だけに責任が集中しないように
 - 自助:被災者一人ひとり
 - 共助:支援団体・住民組織等
 - 公助:行政



介護現場における感染対策の手引き 第1版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

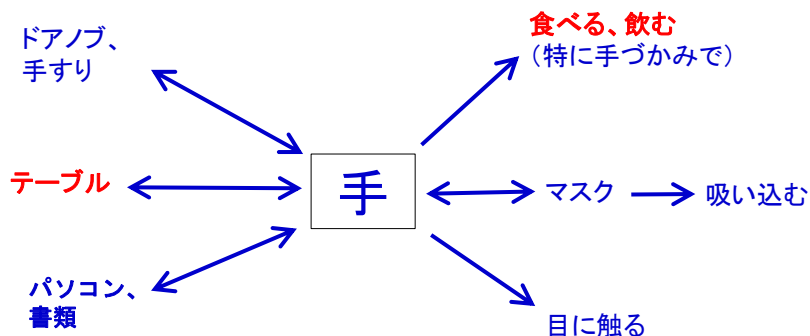
感染の危険性が高いことと対策

危険性の段階	内容	原因と対策
とても高い	つばが、他人の口、目、食べ物、飲み物に入る (向かい合っでの飲食は危険)	とぶ(飛沫感染) → マスク、 飲食の座り方
ある程度高い	つばがついたところを触った手で飲食をする、マスクや顔に触る	さわる(接触感染) → 手洗い・消毒
やや高い	換気が悪い場所に大勢でいる	ただよう(空気感染) → 換気

ウイルスの体への侵入を防ぐ水際作戦

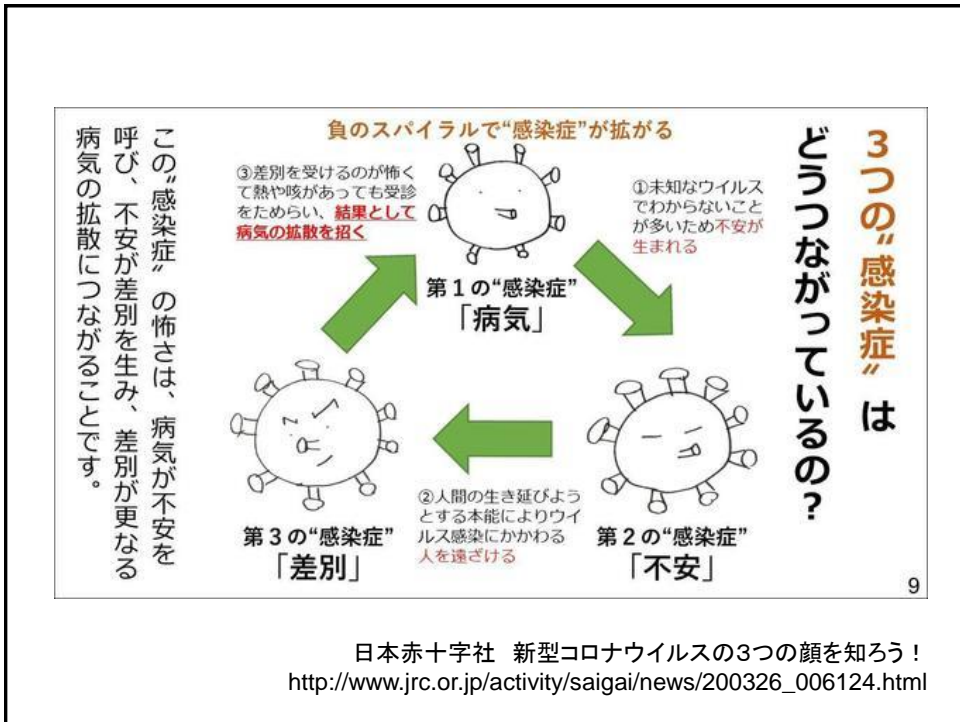
いろいろな人が触る物

体への入り口



小まめな、また直前の「**手洗い、消毒を!**」

(アルコール消毒は、乾く前に目を触らないように注意)



「安心して感染したい」という気持ち

フェイスブックで話題に

安心して感染したい

漫画タイトル

https://www.fnn.jp/articles/-/67680?fbclid=IwAR1GSKkA0Dy3biprodZDphWiFnsx2sAC8sDd8-JuNGIfgg0POZrzOIng2xU

新型コロナ対策の基本的な心構え

- 感染者が出ることは恥ずかしいことではない
むしろ出て当たり前
- 感染者は「ここにはいない」
「いるはずがない」
「いてはいけない」
という思い込みが最も危険
- **感染者がいることを前提に、**
拡げないための対策を考える。
- **予防・検知・対応**をセットで

令和2年度DHEAT研修特別編 国立保健医療科学院 齋藤智也先生講演より

本日の内容

- 感染症の基本的な知識
- **避難生活お役立ちサポートブック**
- 活動場面における感染症対策
- DHEATとの連携
- まとめ



全国災害ボランティア
支援団体ネットワーク
(JVOAD)制作

<http://jvoad.jp/guideline/>

随時更新

制作：JVOAD避難生活改善に関する専門委員会

専門委員

浦野 愛 (認定NPO法人レスキューストックヤード/震災がつなく全国ネットワーク)
山根 一毅 (公益財団法人日本YMCA同盟) 国際青少年センターYMCA東山荘(御殿場市)
鶴木由美子 (認定NPO法人難民支援協会)
辛嶋友香里 (一般社団法人ピースポート災害支援センター)
頼政 良太 (被災地NGO協働センター)
成田 亮 (認定NPO法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク)
重松 貴子 (東京大学大学院生)

専門委員会アドバイザー

佐々木裕子 (愛知医科大学看護学部在宅看護学准教授)
鍵屋 一 (跡見学園女子大学教授)
栗田 暢之 (認定NPO法人レスキューストックヤード代表理事/認定NPO法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク代表理事)

Special Thanks

専門職アドバイザー

尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座 教授)
高橋 知子 (愛知医科大学病院感染症看護専門看護師)
遠藤 史郎 (東北医科薬科大学医学部感染症学教室病院教授)

このサポートブックの対象者

- 避難所の開設・運営やそれ以外の場所（在宅・車中泊など）で避難する方に対応する **市区町村職員**
- 被災した地域の **自治会・町内会役員、NPO**、避難施設として期待されている施設の管理者など、**一般の立場からボランティアとして** 避難所の運営やそれ以外の場所（在宅・車中泊など）で避難する方の対応に関わる人
- 原則として、被災地から要請を受けて入る **外部からのNPO** など
- **避難者全般**

内容

- どこにいても、一人ひとりが守ること
- 学校や公民館などの避難所生活で、気を付けること
- 添付資料集など

どこにいても、 一人ひとりが守ること



1. 3密（密閉・密集・密接）を避けましょう



換気の悪い
密閉空間



手の届く範囲に多くの人がいる
密集場所

お互いの距離は **2m** 以上あける



近距離での会話や発声をする
密接場面

添付資料①「3密を避けましょう」ポスターは、巻末P20へ

2. 汚れた手で、無意識に目・鼻・口を触らないようにしましょう

ウイルスは粘膜を通じて侵入します。手洗い・アルコール消毒の際は、目から上を触らないよう十分に注意しましょう。



3. こまめに手洗い・アルコール消毒をしましょう

手洗いの基本

①流水と石鹸で
手洗い

②乾燥

③アルコール消毒



▶ 新水または、石鹸、アルコール消毒液のいずれかがない場合には、その強あるものでできるだけのことを行う。

★添付資料②「正しい手の洗い方」ポスターは、巻末P21へ

学校や公民館などの避難所生活で、気を付けること

1. 避難施設の例



指定避難所

学校を活用した一般的な指定避難所の例です。

通常は数百人規模を想定した収容定員がありますが、避難者同士の間隔をとるようにすると、通常より収容できる人数が少なくなります。



小規模避難所

町内会・自治会単位の公民館や集会所などを活用した小規模の避難所の例です。

写真の公民館は建物が21坪のため、収容人数は7人程度以下が好ましいと考えられます。



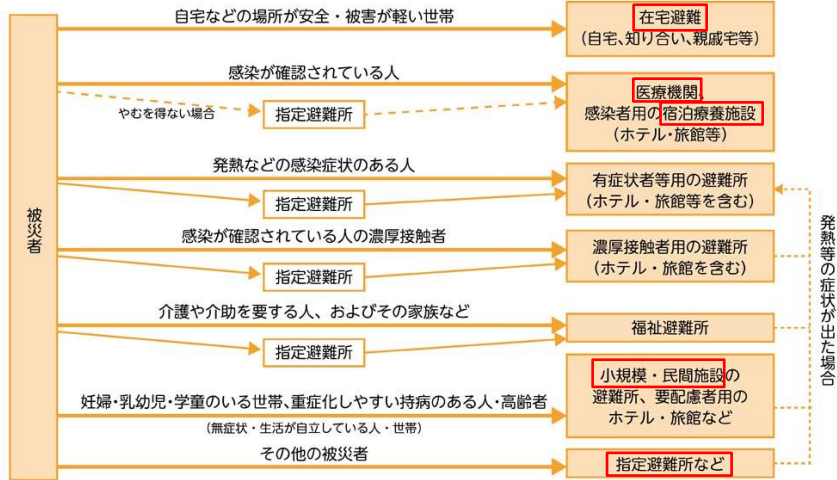
民間施設

地域にある民間施設を活用した避難所の例です。

写真の神社は、通常は無人で地域の氏子等が管理しています。拝殿が18坪、社務所が50坪程度のため、収容人数は合わせて20人程度以下が好ましいと考えられます。

2. 避難先として考えられる場所と避難施設の役割分担

例えばこのように役割分担するなど、地域の感染拡大状況に応じた仕組みを作りましょう。
防災部局や、保健福祉部局が連携して、十分に検討されることが望ましいでしょう。



受付時健康状態チェックリストで把握 各ゾーンへの振り分け

受付時 健康状態チェックリスト (例)

●上表中の空白について記入下さい。 受付日: 年 月 日

氏名	性別	年齢

感染経路・健康状態

- 新型コロナウイルスの感染が確認されているか? はい いいえ
- 新型コロナウイルスの感染が確認されている人の濃厚接触者か、親戚、健康観察中か? はい いいえ

発熱・咳・呼吸困難 (この2つは2週間以内に発症したかどうかをお答え下さい)

- 発熱はありますか、または発熱に似た症状はありますか? はい いいえ
- ひどい咳はありますか? はい いいえ
- 下痢はありますか? (日帰り) はい いいえ
- におい/味覚を感じにくいですか? はい いいえ

その他症状 (この1-2週間以内に発症したかどうかをお答え下さい。発熱以外でも構わずお答え下さい)

- 呼吸が苦しい、胸の痛みはありますか? はい いいえ
- 意識がぼんやりした状態はありますか? はい いいえ
- 吐き気はありますか? はい いいえ
- めまい、ふらつきはありますか? はい いいえ
- からだに力が入らない感じがしますか? はい いいえ
- 舌が厚く、口の中が乾きますか? はい いいえ

必要なケアへの対応を把握する健康状態

- 避難先でのケアに困り、介護が必要ですか? はい いいえ
- 高齢か、障害か、妊婦か、がんなどの病歴はありますか? はい いいえ

感染した際に重症化しやすい基礎疾患のある人、避難先でのケアが必要な人

- 呼吸器疾患、糖尿病、腎臓病、がんなどの病歴はありますか? はい いいえ
- 現在、治療中か、手術を受けていますか? (15の人も記入して下さい) はい いいえ

(病名または症状) : _____ (薬は何日ありますか?) (日)

- 現在いる避難先でのケア、提供したとしても十分なケアが提供できない状況、避難先で必要なケアはありますか? はい いいえ

(以下は、受付担当者が入力します)

係 長	受付者名

※空白スペース・改行線には、避難する建物や部屋の名称および区分番号などを記入する

居住区分 (ゾーニング) の目安表

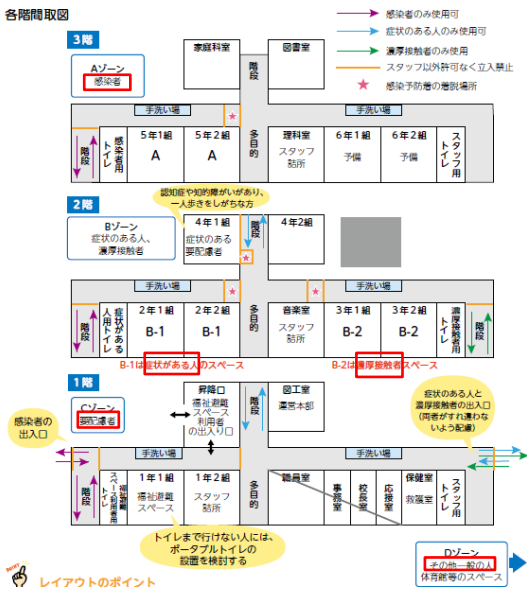
ゾーン	居住区分名	判断基準 (健康チェックリストの項目)	対応
A	感染者	1に該当の人	※できるだけ早く、宿泊療養施設または医療機関に移動できるように支援依頼をする。
B-1	症状のある人	3~6に該当の人 (状況により、7~12、17に該当の人)	※個室が確保できる避難所などへ移動できるように支援依頼をする。
B-2	濃厚接触者	2に該当の人	※個室が確保できる避難所などへ移動できるように支援依頼をする。
C	要配慮者	(A、B-1、B-2に該当せず) 13~14に該当の人	※福祉避難所 (13) や、家族のみの部屋が確保できる避難所など (14) へ移動できるように支援依頼をする。
D	一般	その他の人	※15の人は、可能であれば個室が確保できる避難所などへ移動できるように支援依頼をする。 ※15~17の人は必要な見守りや支援を行う。



- Point**
- 避難所の短期開設、大規模災害の混乱期もここだけは優先して取り組む
 - 介護や介助、乳幼児世帯など、家族同士がどうしても離れられない場合は、密接はやむを得ないと考え、一緒にいられる環境を作る

ゾーニングレイアウトの例

各階階取図



**感染者/濃厚接触者
症状のある人/無症状(要配慮者
含む)の人が交わらない!**

密閉、密集、密接避ける
階段や廊下ですれ違わない

建物・フロアを分ける

トイレ、手洗い場を
共用しない

- ・感染者、濃厚接触者、症状のある人への接触は感染予防着を着用。着脱場所を作る
- ・このエリアにいる人には、できるだけ行政職員、専門職に優先して対応してもらう

本日の内容

- ・ 感染症の基本的な知識
- ・ 避難生活お役立ちサポートブック
- ・ **活動場面における感染症対策**
- ・ DHEATとの連携
- ・ まとめ

注意すべき感染源

- 有症状者
 - 症状がある時に正直に言える状況が重要
 - 避難所では、新型コロナの有症状者から、それ以外の有症状者に感染させないように
- 無症状の人
 - わかっている感染者数と同数以上の無症状の感染者がいる可能性(無症状病原体保有者)
- 支援者・スタッフ
 - 感染していると、活動により感染を拡大させやすい
 - **スタッフルーム**等でのスタッフ間での感染拡大に注意

職員の健康管理や感染対策のポイント

① 家を出るまで



(ポイント)

- ・十分な睡眠、しっかりした食事
- ・精神的に追い詰められているときは相談
- ・出勤前に体温測定など、体調チェックを行い、症状があるときは出勤しない

② 通勤するとき



(ポイント)

- ・通勤と職場の服は分ける
- ・マスクを着けて、他の人と距離を取る
- ・つり革や手すりを触ったら自分の顔を触らない

③ 職場に着いたとき



(ポイント)

- ・はしめに手指衛生をする

④ 休憩時



(ポイント)

- ・2 m以上の距離を取る
- ・複数箇所を開けて部屋の換気
- ・おしゃべりを控える

⑤ 職員共用設備を使うとき



(ポイント)

- ・みんなが触れる水道の蛇口やドアノブ、電気のスイッチなどを触った手で、目や鼻、口を触らない

⑥ 仕事が終わったら



(ポイント)

- ・3密を避けて楽しむ
- ・アルコールが入った場合には特に気をつける

(出典：厚生労働省「介護老人福祉施設(特養) のためのそうだったのか！感染対策(①外からウイルスをもちこまないために)」

https://www.youtube.com/watch?v=iobl4wSAXnA&list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc&index=10)

避難所巡回、なんでも相談コーナー

- 避難者と支援者と、お互いにマスクをする
- 避難者に直接触れる時には、触れる前後に手の消毒（避難者と手を握りあって話すときは、避難者にも手の消毒をしていただくとよい）

体操や交流

- 体調チェック
- 参加者同士が一定の距離を保てるように
- 原則としてマスクをする
- 物に触れる時は、手洗い・消毒や、テーブル等の消毒
- 換気に注意
- 可能であれば、屋外で距離を取って体操

レクリエーション等のポイント

- ・可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らします
- ・定期的に換気を行います
- ・互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保ちます
- ・声を出す機会を少なくする内容を検討します
- ・声を出す機会が多い場合には咳エチケットに準じてマスクの着用を徹底します
- ・環境の清掃、共有物の消毒を徹底します
- ・職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底します



(ポイント)

- ・利用者同士でも距離を取れるよう、対面にならないよう、椅子を配置する等の工夫を行う
- ・複数箇所を開けて定期的に換気を行う
- ・レクリエーションで作った作品を自宅に持ち帰ってもらうか迷う場合には、日頃から利用者のご家族と事前に話し決めておく
- ・レクリエーションで作った作品を自宅に持ち帰った場合は、作品に触れた後に手指衛生をする

(出典：厚生労働省「送迎の時のそうだったのか！感染対策」)

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFBEiyWloHZGHxCc)

お茶飲み会の注意

- ・前後にテーブルなどを消毒
- ・飲食の前後には手洗い、消毒
- ・他人のお茶やお菓子に、つばが飛ばないように注意(座席は横並びや互い違い)
- ・なるべく手づかみで食べないように(手づかみの時には食べている途中も小まめにウェットティッシュ等で手を拭く)
- ・飲み物はペットボトルか、湯飲みに蓋をすると良いか

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、アルコールよりも、
熱水や塩素系漂白剤、及び一部の洗剤が有効です。



食器や箸などは、80℃の熱水に
10分間さらすと消毒ができます。
火傷に注意してください。



濃度 0.05% に薄めた上で、
拭くと消毒ができます。
ハイター、ブリーチなど。
裏面に作り方を表示しています。

※目や肌への影響があり、
取り扱いには十分注意が必要です。
※必ず製品の注意事項をご確認ください。
※金属は腐食することがあります。



有効な界面活性剤が含まれる
「**家庭用洗剤**」を使って
消毒ができます。
NITE ウェブサイトで
製品リストを公開しています。

[NITE 洗剤リスト](#) 検索



[こちらをクリック](#)



<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000645359.pdf>



介護現場における感染対策の手引き 第1版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

避難所での感染対策(全般)

- 健康チェックとゾーニング(区域を分ける)
- 「とぶ」: マスクの着用、飲食の座り方
- 「さわる」: 定期的な掃除・消毒
 - 特に、トイレ、共用のテーブルなど
- 「ただよう」: 換気
- 避難者にも役割を担ってもらう

新型コロナ禍での避難

- 避難所での3密を避けるための**分散避難**
- 指定避難所以外の避難所の開設
 - 地域の集会施設、民間施設など
- ホテル・旅館等の活用
- **在宅避難**(親戚・知人宅、車中避難を含む)
- * 在宅避難者や、多数の避難所の支援が必要

在宅避難者支援

- ニーズ把握
 - 避難所に食事を取りに来る人等の把握
 - 訪問、各支援団体等の訪問結果の集約
 - 電話連絡(遠隔支援を含む)
 - 平常時の人口から、避難所避難者を引き算して人数を推計
- 物資の支援(物資格差の縮小)
 - 避難所からの配布
 - より小地域での支援拠点
 - 個別の配布(アウトリーチ)
- 情報の支援(情報格差の縮小)
 - ホームページ、ラジオ等での情報発信
(避難所の掲示板前で密にならないようにという意義も)

本日の内容

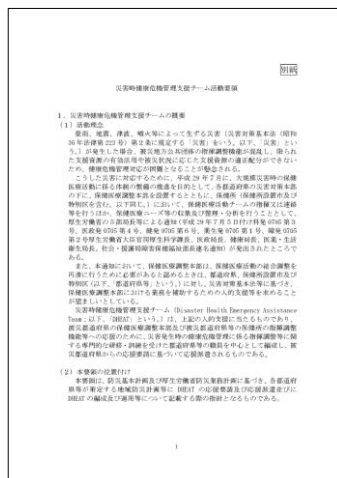
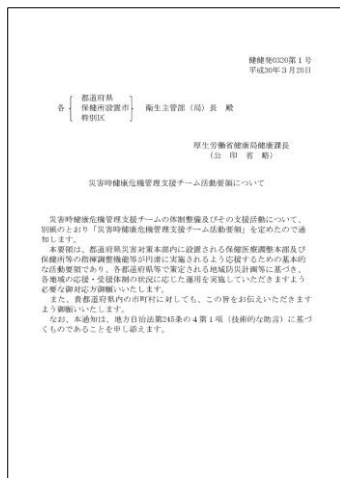
- 感染症の基本的な知識
- 避難生活お役立ちサポートブック
- 活動場面における感染症対策
- **DHEATとの連携**
- まとめ

「 DHEAT 」とは

災害時健康危機管理支援チーム

Disaster
Health
Emergency
Assistance
Team

厚生労働省からのDHEAT活動要領の発出(2018年3月)



DHEAT初出動

西日本豪雨(2018年7月)



II. 活動の枠組み

1. DHEATの定義

- 重大な健康危機が発生した際に、
- 健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員によって組織された災害時健康危機管理支援チームであり、
- 被災都道府県等に派遣され、
- 被災都道府県等の本庁及び保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能等を補佐するものである。

被災自治体による災害時の指揮調整機能を補佐する

厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

VI DHEATの活動内容

1. DHEATの任務

DHEATの任務は、

- 被災都道府県等が担う
- 急性期から慢性期までの
- 「医療提供体制の再構築 及び避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保」に係る
- 情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援することにより、
- 「防ぎえた死と二次的な健康被害」を最小化することである。

主体

期間

対策
3本柱

役割・機能

目的

厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

II. 活動の枠組み

2. DHEATの構成

■構成

- 1) 登録された職員の中から、1班あたり5名程度で構成。
 - a. 公衆衛生医師
 - b. 保健師
 - c. 業務調整員(ロジスティクス)
 - d. 薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて適宜構成
- 2) 都道府県及び指定都市の職員で構成、必要に応じ同一都道府県内の指定都市、中核市その他の保健所設置市又はその他の行政機関の職員を追加
- 3) 地域の実情に応じて、職員以外の関連機関(大学、研究機関並びに大学附属病院、独立行政法人国立病院機構、自治体病院その他の病院及び診療所等)の者をDHEATの構成員に加えることができるものとする。

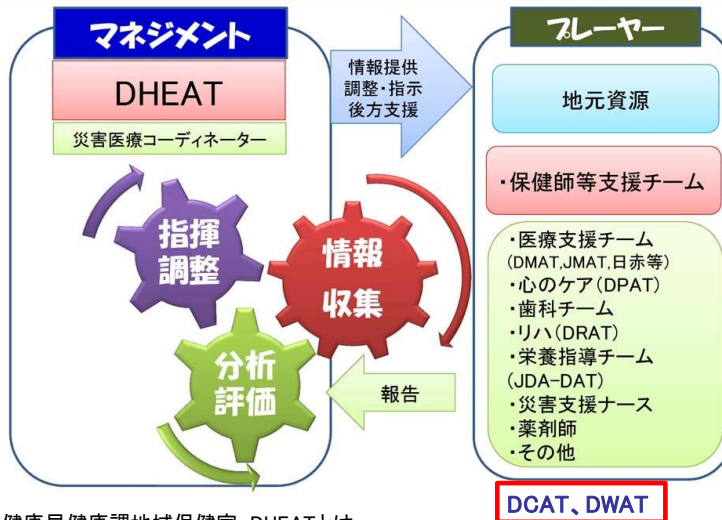
■活動期間

- ・ DHEAT1班あたりの活動期間は1週間以上を標準とする。
- ・ 必要に応じ、同じ地域に同一の都道府県のチームを数週間から数ヶ月継続して派遣することも可能とする。

厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。

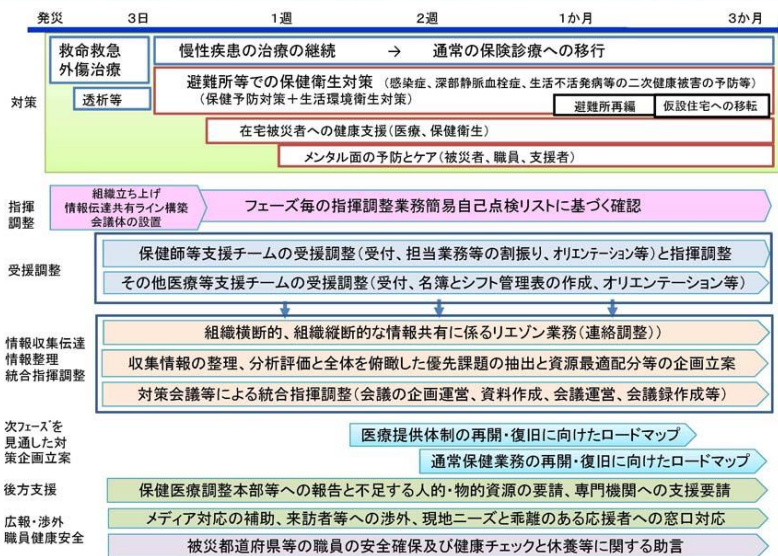
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

情報収集、分析評価、連絡調整等の マネジメント業務を支援



厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

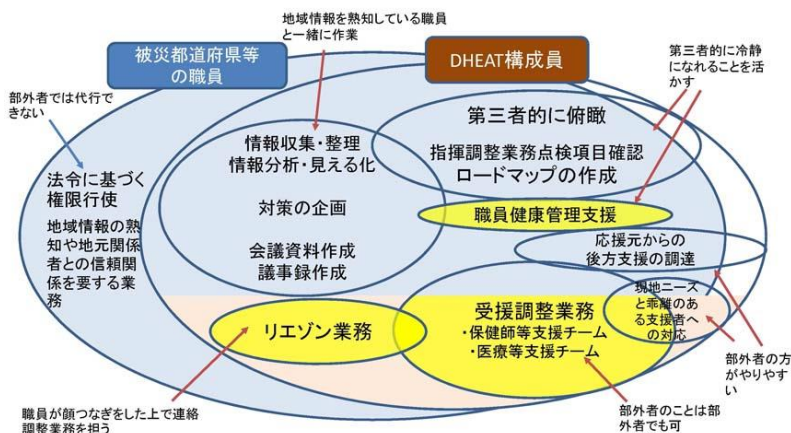
参考資料2 被災都道府県等による災害時保健医療対策について



厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

被災都道府県等の職員と災害時健康危機管理 支援チームの構成員の役割分担

被災地方公共団体の保健医療調整本部及び保健所の職員は、法令に基づく権限の行使のほか、地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務を担い、災害時健康危機管理支援チームの構成員はそれ以外の業務及び第三者性を活かした業務を担うなど、それぞれの特性を活かした業務を担う。



厚生労働省健康局健康課地域保健室 DHEATとは。

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

DHEATとDCATの連携

- 普段からお互いのことを知っておく。
(両者とも発展途上であるが)
- 災害時には緊密に情報交換を行う。
- 被災都道府県に、保健医療福祉調整本部があるか、それぞれかなどの組織体制により、具体的な連携方法はやや異なる。

保健と福祉の組織

福祉

保健医療福祉調整本部
(保健医療福祉調整本部室)
健康福祉部

DCAT ?

福祉事務所
健康福祉センター

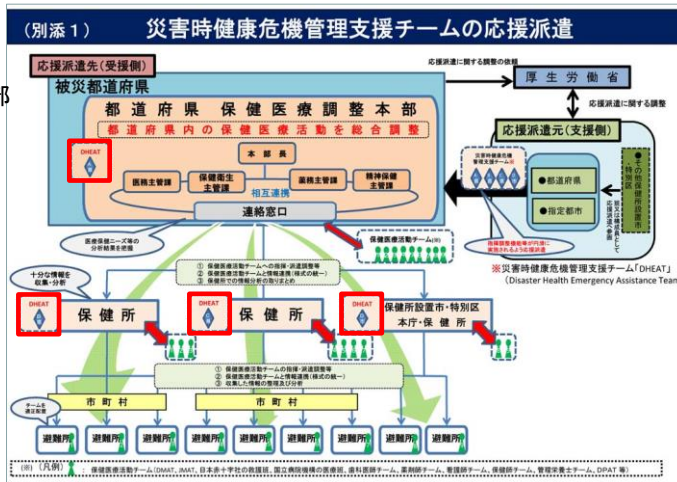
DCAT ?

市町村福祉所管課
災害対策本部
移送調整

DCAT ?

避難所、福祉避難所

DCAT



本日の内容

- 感染症の基本的な知識
- 避難生活お役立ちサポートブック
- 活動場面における感染症対策
- DHEATとの連携
- まとめ

まとめ

- 「とぶ」、「さわる」、「ただよう」ことへの対策
- 感染対策をしながら、積極的に支援活動を
- サポートブック:健康チェック→区域を分ける
- 支援者:休憩中の感染に注意
- 分散避難 → 在宅避難者への支援も
- DHEATとお互いを知って、緊密な情報交換を

ご清聴ありがとうございました。

浜名湖・弁天島から遠州灘を望む
1498年の明応地震と津波で浜名湖が汽水湖となる



<http://cocologeizou.cocolog-nifty.com/blog/cat22982811/>