

“新型コロナ時代”における災害時避難所対策

「新型コロナウイルス感染症時代の 避難所マニュアル」

日本医師会 救急災害医療対策委員会

委員長 山口芳裕

令和2年6月17日(日本医師会館)

意義・根拠

全体
(統計)

「全体」と「個」を常に緊張させあうことで医療のあり方を主体的に、不断に再形成していくよう模索する必要がある

個
(診療)

【公共性の主体】

国民の生命を保障すべき公共的価値を実現する責務を負う

国家

権威的拘束力ないし全包摂性格を有する

【日本の近代哲学の系譜】

「責任倫理」の準則
公共性の一翼を担う
即応的かつ実効性のある行動の要請

日本医師会

医療者の取りまとめ
多業種・多職種連携の推進
国家の公共性における役割を高く評価



三木 清



“触媒”

地方医師会

「形成的世界の形成的要素」論

地域

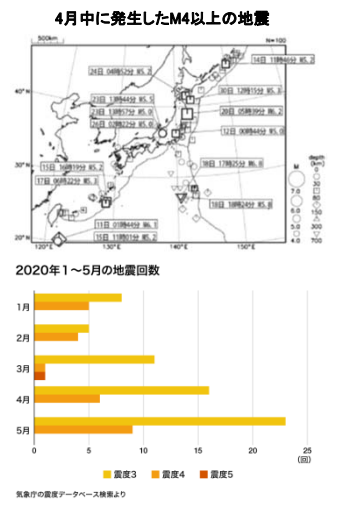
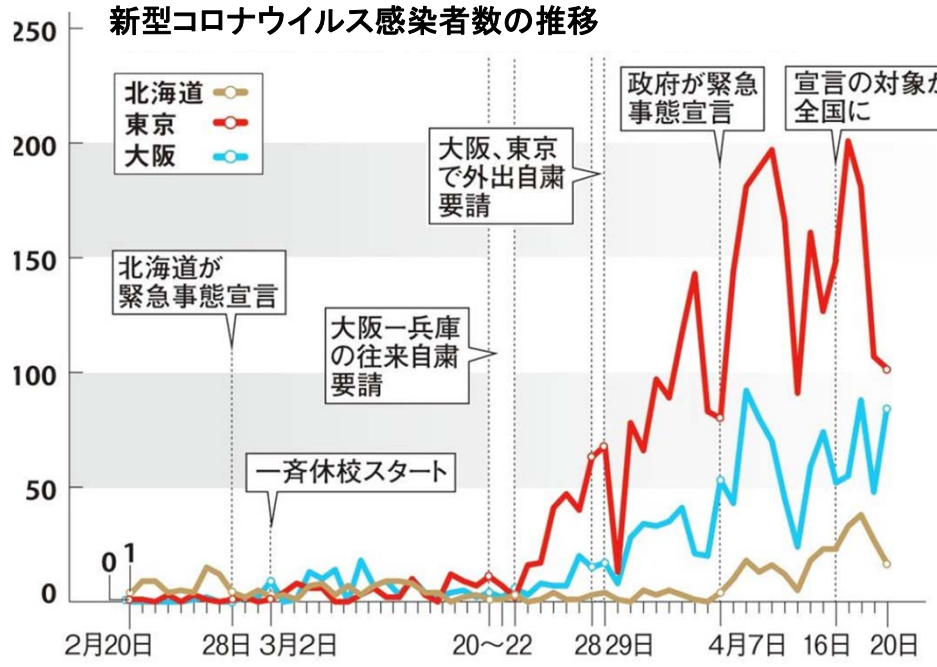
個の生命に働きかけそれを支える相互行為が行われる空間(親密圏)



「創造的世界の創造的要素」論

西田幾太郎

経緯・背景



4月1日

4月7日

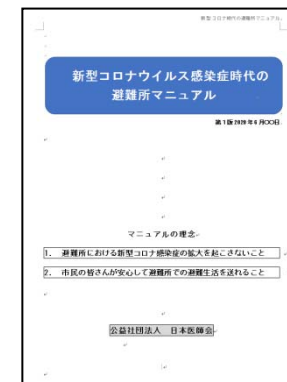
4月28日

4月

5月21日

内閣府 消防庁 厚労省 内閣府 消防庁 厚労省 日本医師会 倉敷市連合医師会 内閣府 消防庁 厚労省

技術的助言 技術的助言 通知 「避難所設営の方針に関する提案」 参考資料



マニュアルの目的

避難所における新型コロナウイルス感染症の拡大防止

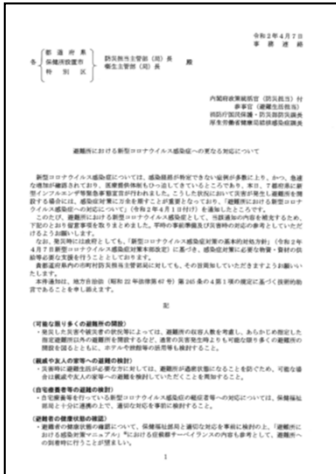
マニュアルの理念

1. 避難所における新型コロナウイルス感染症の拡大を起ささないこと
2. 市民の皆さんが安心して避難所での避難生活を送れること

構成

「避難所における新型コロナウイルス感染症への更なる対応について」

内閣府、消防庁、厚生労働省 事務連絡 令和2年4月7日



- 可能な限り多くの避難所の開設
- 親戚や友人の家等への避難の検討
- 自宅療養者等の避難の検討
- 避難者の健康状態の確認
- 手洗い、咳エチケット等の基本的な対策の徹底
- 避難所の衛生環境の確保
- 十分な換気の実施、スペースの確保等
- 発熱、咳等の症状が出た者のための専用のスペースの確保
- 避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合



「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料」 内閣府

「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」日本環境感染学会

「二次医療機関の新型コロナ感染症患者受入に向けた病院準備強化セミナー」東京都福祉保健局

「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」厚生労働省

「新型コロナウイルス感染症蔓延期を想定した避難所運営の方針に関する提案」倉敷市連合医師会



平時の事前準備に加え、新型コロナウイルス感染症の流行下における災害に対する備えや、避難所運営の注意点を **見やすく整理** した。

1 避難所の開設 P.6

- A. 可能な限り多くの避難所や避難場所を開設
- B. 人数制限や分散避難(ホテルや旅館の利用)
- C. 人材の確保

←

2 医療資機材の準備 P.7

- A. 避難所が用意すべき物品
- B. 避難者に用意を促すもの
- C. 消毒液について(環境消毒含む)

←

3 避難者の健康状態の確認 P.8

- A. 避難所入所時の健康状態の確認
- B. 日々の健康状態の確認

←

4 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者 P.9

- A. 新型コロナウイルス感染症で自宅療養している避難者の対応
- B. 在宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者の対応
- C. 介護・福祉機関の入居者の避難への対応

←

5 実際の避難所運営 P.10

- A. スペースの確保と換気の実施
- B. 避難所の衛生環境の確保
- C. 新型コロナウイルス感染が疑われる避難者の対応
- D. 避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合の対応

4 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者

A. 新型コロナウイルス感染症で自宅療養している避難者の対応

- 自宅療養を行っている新型コロナウイルス感染症の軽症者等への対応については、保健福祉部局と十分に連携の上で、発災直前・直後の避難計画、避難所運営計画、生活再建支援計画を事前に策定する。
- 自然災害の危険性の高い地域では、極力自宅療養を行わないような施策を行う。
- 自然災害の危険性の高い地域では、災害発生前に可能な限り被災危険度を下げ、早期からの避難を開始する。

B. 在宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者の対応

- 新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子
 - 高齢者(65歳以上)、基礎疾患を有する(糖尿病、循環器疾患、慢性呼吸器疾患、悪性腫瘍、透析等)、喫煙歴あり、免疫抑制薬や抗がん剤を用いているなど。
- 感染予防および医療・保健活動の観点から、防災担当部局や保健福祉部局等の連携のもと、必要に応じて専用の避難所を設定することも考慮する。
- 重症化リスク因子を有する避難者に対しては、要配慮者として避難所内に専用スペースを設けることが望ましい。
- 電源の確保が必須の在宅人工呼吸器、在宅酸素を使用している在宅療養者の避難場所や避難先でのサポートについては、複数の選択肢を準備し、避難に関するシミュレーションをするなど事前の準備が重要になる。

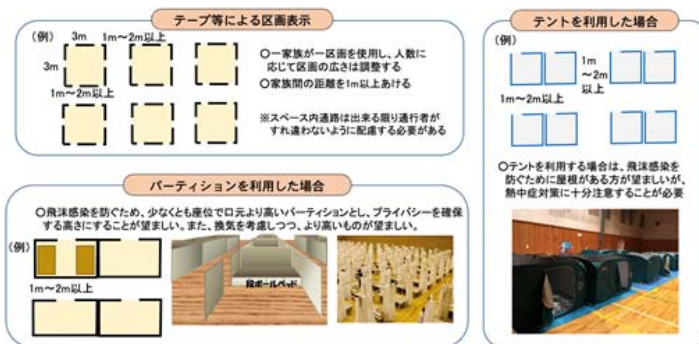
C. 介護・福祉機関の入居者の避難への対応

- 介護・福祉機関の利用者は、避難にあたっては要保護であり、感染症に関しても重篤化リスクが高い。
- 近隣の機関間での相互避難・スタッフの協働等、平時から避難のタイミングや方法について議論しておく必要がある。
- 介護・福祉機関の入居者が避難所に滞在する場合には、要配慮者として避難所内に専用スペースを設けることが望ましい。

5 実際の避難所運営

A. スペースの確保と換気の実施

- 簡易ベッド(段ボール)とパーティションを用いたゾーニングを行うことで、感染防止を図る。
- 家族間の距離1m以上、ベッド間2m以上、ベッドの高さ35~37cm以上の確保を目安とする。
- トイレや手洗い場等集合スペースへの動線を明確にし、避難者同士のすれ違いを避ける。
- 発熱者や濃厚接触者用の専用スペースを避難所から隔離された場所に設置し、診察や移送を待つ間収容する。
- 専用スペースは可能な限り個室とし、専用のトイレを確保する事が望ましい。
- 食事や物品の受け渡しも、設置台を利用し、スタッフとの直接接触を避ける。
- 食事は個別に配膳し、食事場所は互いに向き合わないよう椅子を配置し、対面しないレイアウトとする。
- 避難所2方向の窓・ドアを開けて空気の流れを作り、30分に1回以上、数分間窓を全開にするよう努める。



内閣府資料より一部改変

B. 避難所の衛生環境の確保

- 手指衛生や咳エチケット等、基本的な感染予防対策を徹底する。
- 施設出入り口や集合スペース、食事スペースに手指衛生用のアルコールを設置する。
- 床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒は不要。

資料 1

避難所等における症候群サーベイランス用紙

資料 1 新型コロナ時代の避難所マニュアル

避難所等における症候群サーベイランス用紙(COVID-19 Ver.)

()年()月()日 名前()

避難者は①避難所到着時 ②1日2回(朝・夕) ③病院移送時に評価
 避難所運営スタッフも毎日自己評価

【あてはまるものの数字に○をつけてください(お分かりになる範囲で結構です)】

- ()発熱者と接触した(2週間以内)→いつ?()、どれくらい()分)
 - 1に○をした方のみ
 - 1-A. () 接触したとき、発熱者はマスクをしていた
 - 1-B. () 接触したとき、私はマスクをしていた
- ()新型コロナウイルス感染者と接触した(2週間以内)

→いつ?()、どれくらい()分)

 - 2に○をした方のみ
 - 2-A. () 接触したとき、感染者はマスクをしていた
 - 2-B. () 接触したとき、私はマスクをしていた
- ()熱(37.5度以上)がある、または熱っぽい→ いつから?()
- ()呼吸器症状がある(咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁・鼻閉など)
- ()インフルエンザ様症状がある(全身倦怠感、寒気、頭痛、関節・筋肉痛など)
- ()味覚・嗅覚障害がある
- ()眼の痛みや結膜の充血がある
- ()消化器症状(下痢、嘔気、嘔吐)がある
- ()咳があり、血がまじった痰が出る(血痰)がある
- ()腹痛があり便に血が混じっている
- ()身体に発疹が出ている
- ()身体に発疹が出ていて、かゆみや痛みがある
- ()唇や口の周りに発疹が出ていて、痛みがある
- ()首がかたい感じがしたり、痛かったりする
- ()創などがあり、腫が出たり、赤かったり、腫れていたたり、痛かったりする

感染評価に基づく感染対策

※以下は初回(入所時)のみ

- () この3ヶ月間に入院したことがあり、多剤耐性菌(MRSA など)があるとわかれた
- () 抗菌薬を内服している(感染症の治療を受けている)→なに?()
- () 被災後、予防注射を受けた→なに?()、いつ?()
- () 小児または年齢65歳以上である→ご年齢()歳)
- () 基礎疾患を有する(糖尿病、循環器疾患、慢性呼吸器疾患、悪性腫瘍、透析等)
- () 喫煙している、あるいは喫煙していたことがある
- () 免疫抑制薬や抗がん剤を用いている

● 全員に「標準予防策」を行う。

● 次の場合に「接触予防策」「飛沫予防策」「空気予防策」を追加。

● 1または2、かつ3~8の1つ以上【新型コロナウイルス感染症?】→「接触予防策」と「飛沫予防策」を追加し病院搬送を検討(※3~8の1つ以上でも19~22を考慮し総合的に判断)。

● 3のみ【インフルエンザやその他の感染症?】→とりあえず「飛沫予防策」を追加。

● 3~5の1つ以上【インフルエンザ等?】→「飛沫予防策」を追加。

● 3~5の1つ以上と19【小児呼吸器感染症?】→「接触予防策」と「飛沫予防策」を追加。

● 9【結核?】→「空気予防策」を追加し病院搬送を検討。

● 9と11【水痘や麻疹等?】→「空気予防策」を追加し病院搬送を検討。

● 9と11と14【細菌性髄膜炎等?】→「飛沫予防策」を追加し病院搬送を検討。

● 12のみ【帯状疱疹や疥癬等?】→「接触予防策」を追加。

● 13のみ【単純ヘルペスウイルス感染症?】→「接触予防策」を追加。

● 10のみ【ノロウイルス感染症やその他消化器感染症?】→「接触予防策」を追加し病院搬送を検討。

● 7のみ【ウイルス性結膜炎?】→「接触予防策」を追加。

● 15のみ【創傷関連感染症?】→「接触予防策」を追加。

● 本用紙は個人情報を含んでいます。取り扱いに注意して下さい。

【参考資料】

- 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第2版. 2020年5月18日.
- 平成22年度厚生労働科学研究費補助金「新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究」研究班(主任研究者 切替昭雄). 避難所における感染対策マニュアル. 2011年3月24日版.

避難所における隔離予防策

避難所における隔離予防策(COVID-19 Ver.)

- 症候群サーベイランス用紙(資料1)を参考に避難者の健康状態を観察し、感染評価に基づいて以下の感染対策を実施する。

【個人防護具(PPE)】

- PPEには、手袋、ガウン(撥水性のあるもの)、ゴーグル、フェイスシールド(顔面全体を覆うシールド)、マスクなどがある。
- 行う処置の内容や病原体の感染経路に応じて、適切なPPEを選択する。
 - 例(新型コロナウイルス感染症): 飛沫感染予防と接触感染予防。
 - 通常は眼・鼻・口を覆う個人防護具(アイシールド付きサージカルマスク、あるいはサージカルマスクとゴーグル/アイシールド/フェイスガードの組み合わせ)、キャップ、ガウン、手袋を装着。

【標準予防策】

- 全ての避難者との接触時に実施する。
 - 血液、体液、分泌物、排泄物への曝露が予想される場合、適切な個人用防護具(PPE)を着用する。
 - 全てのPPEは、使用した部屋/区域内で脱ぎ、廃棄する。
 - 各避難者との接触前後に手指衛生を行う。
 - 咳エチケットを行う。
 - 咳をしている人にはマスクを着用してもらう。
 - 咳をしている人にはティッシュを提供する。
 - 咳やくしゃみをするとき、腕あるいは袖で押さえるように指導する。
 - 感染性をもつ可能性のある人は、他の避難者から1m以上離す。
 - 感染症の伝播を予防するために、ベッドの間隔を1m以上空け、寝る向きは互い違い(お互いの足が見えるよう)にするのが望ましい。

【接触予防策】

- 接触予防策の適応となるのは新型コロナウイルス感染症(COVID-19)やRSウイルス感染症、多剤耐性菌(MRSA、VRE等)による感染症、クロストリジウム・ディフィシル感染症、痘瘡、疥癬、しらみ、激しい嘔吐・下痢、さらに、創部から多量の滲出液が漏れるような場合である。
- 標準予防策に追加して以下の予防策を実施する。
 - 接触予防策を要する症状・兆候のある避難者を他の避難者から離す。
 - 個室あるいは隔離室/区域に收容する。

- 他の被災者からは空間的に分離する(他の被災者と1m以上離す)。
- 症状のある避難者は隔離区域/部屋にいてもらう。
 - ガウン。
 - 未滅菌手袋。
- 同じ兆候・症状のある人々を同室にする(コホーティング)。
- 接触予防策を行っている避難者との接触前後に手指衛生を行う。

【飛沫予防策】

- 飛沫予防策の適応となる感染症には新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、マイコプラズマ肺炎、流行性耳下腺炎、溶連菌感染症、髄膜炎菌性髄膜炎、季節性インフルエンザ、肺ペスト、百日咳などがある。
- 標準予防策に追加して以下の予防策を実施する。
- 新型コロナウイルス感染が疑われる場合、一時的に大量のエアロゾルが発生しやすい状況においては、サージカルマスクの代わりにN95マスク(またはDS2などN95と同等のフィルター性能を有するマスク)あるいは電動ファン付呼吸用保護具(PAPR)を追加(エアロゾルが発生しやすい状況: 気管挿管・抜管、気道吸引、NPPV装着、気管切開術、心肺蘇生、用手換気、気管支鏡検査、ネブライザー療法、誘発採痰など)。
- 飛沫感染症の症状・兆候のある避難者を他の避難者から離す。
 - 個室あるいは隔離室/区域に收容する。
 - 他の避難者からは空間的に分離する(他の避難者と1m以上離す)。
 - 症状のある避難者は隔離区域/部屋にいてもらう。
- マスクを着用する。
 - 症状のある避難者の1m以内に近づく人は、外科用/処置用マスクを着用する。
- 同じ兆候・症状のある人々を同室にする(コホーティング)。
- 飛沫予防策を行っている避難者との接触前後に手指衛生を行う。
- 飛沫感染症が疑われる人が隔離室/区域を出る場合や感受性のある人に近づく場合は、外科用/処置用マスクを着用する。

【空気予防策】

- 避難所において空気予防策を実施するのは非常に困難であり、災害時に必要となることは稀である。
- 空気感染予防策の適応となる避難者は、可能な限り早急に避難所から医療機関に搬送する。
- 空気予防策の適応となる感染症には、結核、水痘、麻疹、痘瘡、SARS、ウイルス性出血熱、鳥

参考文献

- 避難所における新型コロナウイルス感染症への更なる対応について .内閣府. 2020年4月7日
- 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料について.内閣府. 2020年5月21日
- 避難所・避難生活学会. COVID-19禍での水害時避難所設置について. 2020年4月
- 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド.日本環境感染学会.第3版
- 二次医療機関の新型コロナ感染症患者受入に向けた病院準備強化セミナー 東京都福祉保健局. . 2020年4月
- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第2版. 厚生労働省. 2020年5月18日
- 新型コロナウイルス感染症蔓延期を想定した避難所運営の方針に関する提案.倉敷市連合医師会. 2020年4月
- COVID-19(新型コロナウイルス感染症)流行下における水害発生時の防災・災害対策を考えるためのガイド.
小山真紀他. 2020年4月13日版
- 避難所における感染対策マニュアル 平成22年度厚生労働科学研究費補助金「新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究」研究班(主任研究者 切替照雄). . 2011年3月24日版