

## 避難所における感染対策マニュアル

### はじめに

現在、多数の住民が避難所生活を余儀なくされている。発災後1週間以降は、特に感染症、エコノミークラス症候群、被災後の心的ストレス反応などへの対応が求められ、感染症では、呼吸器感染症、感染性胃腸炎などの増加が懸念されるため、今後、避難所での衛生管理や感染対策を推進していく必要がある。

本マニュアルは、避難所の感染対策指導を行う者を対象に、感染対策上の注意点やポイントを具体的に示したものである。

### 感染対策のポイント

1. 避難所における感染症予防のポスターや手指衛生、咳エチケットのポスターを多くの人目に入る場所（入り口、掲示板など）や伝播リスクの高い場所（トイレや手洗い場など）に貼る。（例：感染予防のための8ヶ条）
2. アルコール手指消毒薬を入り口やトイレなど、多くの人を使用する箇所に複数設置する。
3. 施設として可能な場合は、定期的（午前と午後1回など）に窓あるいはドアを開け、換気を行う。
4. 避難所の居住区では、個人間（もしくは少なくとも家族間）の距離を十分（1～2m程度）保つことが望ましい（特に換気が不良な場合）。
5. オムツの交換を行った際は手洗いを励行し、オムツは専用の場所に廃棄する。
6. 発熱や下痢など体調の変化が見られた際には、必ず周囲もしくは体調管理を行う係に連絡する。
7. 職員、ボランティアなどのスタッフは、手洗いとマスク着用を励行し、感冒様症状を含め、感染症の症状がある際には避難所に行かないようにする。
8. 避難所の感染管理上のリスクを定期的に評価し、感染管理上の問題点を把握する。（例：“避難所生活における感染管理上のリスクアセスメント”）
9. 避難所は自治的に役割分担を行い、各人の健康状態（発熱や嘔吐下痢など）を把握し、調理・配膳係、トイレなどの衛生状態の改善・維持、感染管理に必要な物品（石鹼やアルコール手指消毒薬、マスク、使い捨ての手袋、食器類、ペーパータオル、次亜塩素酸ナトリウム、体温計など）の調達状況を確認することが望ましい。
10. 治療が必要な感染症患者が発生した場合に、搬送する医療機関への連絡体制を構築する。

## 感染対策の具体的な手順

### 手指衛生

- 感染対策の基本である手洗いをすべての職員、ボランティア、避難者が励行する。
- アルコール手指消毒薬もしくは可能であれば流水と石鹼を用いた手洗いを励行する。
- 糞便などで目に見える汚れが手に付いた際には、可能な限り流水と石鹼を用いた手洗いを励行する。
- 手を拭く際はタオルの共用はせず、個人用タオルかペーパータオルを用いる。
- 定期的に手指衛生の励行を啓発する。

### 居住区域

- 避難所の居住区では、個人間（もしくは少なくとも家族間）の距離を十分（1～2m程度）保つことが望ましい（特に換気が不良な場合）。
- 個人や家族間の距離を十分に保てない場合でも、段ボールやパーテーションなどを用いて分けすることも有効である。
- 施設として可能な場合は、定期的（午前と午後に1回など）に窓あるいはドアを開け、換気を行う。
- インフルエンザや嘔吐下痢症患者が発生した場合に、個別に收容する場所を確保することが望ましい。

### 環境整備

- 内履き（スリッパ、靴下など）と外履きを区別し、生活区域へは土足で入らないようにする。
- 基本的な清潔を保つために、定期的に居住区域およびトイレの清掃を行う。
- トイレを清掃する際は、マスクと使い捨ての手袋、汚染度に応じて使い捨てのエプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウム（トイレハイターなど）を用いて、トイレ周りを中心に清掃する。
- トイレ清掃を行った際は、その都度マスクと手袋は廃棄し、流水と石鹼を用いて手を洗う。手に便や汚物が着いて流水と石鹼が利用できない場合、アルコール消毒剤をしみ込ませたティッシュなどで良く拭きとる。
- 手袋を着けたまま他の作業はしない。作業終了後に廃棄する場合には、自分の手を汚染しないように、注意して外す。
- オムツは専用の容器に廃棄し、手指衛生を励行する。

### 食品管理

- 調理が必要なものは十分に加熱するなど、清潔な食品管理を行う。
- 調理者、盛り付けや配膳をする人は、発熱や咳、嘔吐、下痢など症状がある場合、調理を担当してはならない。
- 調理者の手指衛生を励行するとともに、料理を盛る際も手洗いや、使い捨ての手袋を着用するなど、手指衛生を保つことが必要である。
- 食器類は可能な限り共用せず、水道が確保できれば洗って使用し、水道が確保できない場合、使い捨て食器類を用いる。
- 給水車などからの水を保管（汲み置き）して飲用したり、食材や食器、調理器具の洗浄に使用する場合は、あらかじめ煮沸する。
- 乳児の哺乳瓶などは、次亜塩素酸ナトリウム（ミルトンやミルクポンなど）もしくは熱湯を用いて消毒し、衛生的な環境で調乳する。

### 体調管理

- 各人それぞれが、発熱や下痢など体調の変化が見られた際には、必ず周囲もしくは体調管理を行う係に連絡する。
- 職員、ボランティアなどのスタッフは、手指衛生とマスク着用を励行する。
- 職員、ボランティアなどのスタッフは、感冒様症状を含め、感染症の症状がある際には避難所に行かないようにする。

### 管理全般

- 避難所の感染対策の啓発のため、“感染予防のための8カ条”を、避難所の入口、各部屋の入り口、避難者の目につく所、手洗い・トイレ場などに貼る。
- 避難所の感染管理上のリスクを定期的に評価し、感染管理上の問題点を把握する。（例：“避難所生活における感染管理上のリスクアセスメント”）
- 避難所は自治的に役割分担を行い、各人の健康状態を把握する係、調理・配膳係、トイレなどの衛生状態の改善・維持を行う係、必要な物品を調整する係を設けることが望ましい。
- 感染管理に日常的に用いるアルコール手指消毒薬、マスク、使い捨ての手袋、石鹼、ペーパータオル、使い捨ての食器類、清掃用の消毒薬や、体温計や血圧計を確保する。
- 避難者数に応じて上記の物品の消費・使用状況に併せ、外部と連絡・調整する。

### 個別の伝播対策が必要な感染症

#### 1. インフルエンザ

急激な発熱と感冒様症状がみられた場合は、インフルエンザを考慮する。

- ・ 本人はマスクを着用する
- ・ 介護者はマスクを着用する
- ・ 別室に移動する(解熱後48時間までを目安とする)

#### 2. 感染性胃腸炎(嘔吐下痢症)

嘔吐する頻度が高いため、高齢者では吐物による誤嚥性肺炎に注意。

- ・ 介護者はマスクを着用する
- ・ 可能であれば、別室に移動する(嘔吐・下痢が改善するまでを目安とする)
- ・ 吐物、下痢便を処理する際にはマスク、手袋を着用し、新聞紙などで拭きとり、次亜塩素酸ナトリウムで消毒する
- ・ 吐物、下痢便を処理した後は、必ず手洗いをを行う
- ・ 周囲の環境(トイレ周り・良く手が触れる場所)を次亜塩素酸ナトリウム(500ppm:ハイター100倍希釈)で消毒する

### 避難所においてまず考慮する感染症

避難所では、感冒を始めとする一般的な感染症がみられる。高齢者が多い状況や近接した集団生活、栄養状態、衛生管理を考慮した場合、感染症の頻度は比較的高くなることが予想される。

疾患	症状
急性上気道炎	鼻汁、咽頭痛、咳嗽、頭痛、倦怠感など
インフルエンザ	急激な発熱、鼻汁、咽頭痛、咳嗽、頭痛、倦怠感など
肺炎	頑固な咳嗽、膿性喀痰、呼吸困難感、チアノーゼなど
結核	頑固な咳嗽、喀痰、倦怠感、血痰など
膀胱炎	頻尿、排尿時痛など
感染性胃腸炎	嘔吐、下痢、腹痛、発熱など
食中毒	集団で発生する嘔吐、下痢、腹痛、血便など

- 重症な感染症の目安: 高熱(>38℃)もしくは低体温(<36℃)の方が、頻脈(>90/分)、頻呼吸(>20回/分)、血圧低下(収縮期血圧<90mmHg)、チアノーゼ、意識混濁などがみられる場合は、直ちに受診が必要である。医療従事者がいる場合、肺炎の評価にはパルスオキシメーターが有用である。
- 巡回医療団や地域の医療機関など医療へのアクセスを確認する。
- 中長期的には、地域の診療所の受診・往診などの一次医療を復旧することが必要である。

避難場所では、インフルエンザや風邪、嘔吐下痢症の流行が心配されています。



## 【感染予防のための8カ条】 vol. 1.0

～可能な限り守っていただきたいこと～

- ① 食事は可能な限り加熱したものをとるようにしましょう
- ② 安心して飲める水だけを飲用とし、きれいなコップで飲みましょう
- ③ ごはんの前、トイレの後には手を洗いましょう  
(水やアルコール手指消毒薬で洗ってください)
- ④ おむつは所定の場所に捨てて、よく手を洗いましょう



～症状があるときは～

- ⑤ 咳が出るときには、周りに飛ばさないようにクチを手でおおいましょう (マスクがあるときはマスクをつけてください)
- ⑥ 熱っぽい、のどが痛い、咳、けが、嘔吐、下痢などがあるとき、特にまわりに同じような症状が増えているときには、医師や看護師、代表の方に相談してください。
- ⑦ 熱や咳が出ている人、介護する人はなるべくマスクをしてください。
- ⑧ 次の症状がある場合には、早めに医療機関での治療が必要かもしれません。医師や看護師、代表の方に相談してください。
  - ・咳がひどいとき、黄色い痰が多くなっている場合
  - ・息苦しい場合、呼吸が荒い場合
  - ・ぐったりしている、顔色が悪い場合



※特に子供やお年寄りでは症状が現れにくいことがありますので、まわりの人から見て何かいつもと様子が違う場合には連絡してください。

# 避難所生活における感染管理上のリスクアセスメント

平成 年 月 日

市町村名 \_\_\_\_\_

避難所名 \_\_\_\_\_

大体の人数 \_\_\_\_\_ 人

記載者 (所属) \_\_\_\_\_

(職種) \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

利用可能な医療機関(あれば) \_\_\_\_\_

避難所の形態		
1	ホールなどに大人数が収容されている	ある・ない
2	教室や部屋など、個別に収容する場所がある	ある・ない
3	各家族同士の距離は、1m以上離れている (成人男性の腕の長さは約70cm、足の長さは約25cm)	している・不十分・できない
避難者の年齢構成 (大まかで)		
4	小児(5才以下)	%
5	高齢者(65才以上)	%
6	妊婦	人
手指衛生		
7	水道水が復旧している	している・していない
汚物処理		
8	トイレは水洗で自動に流すことができる	できる・不十分・ない
9	トイレの清掃	できる・不十分・ない
10	おむつなどの廃棄場所が決められている	できる・不十分・ない
食品管理について		
11	調理者の手指衛生が可能	できる・不十分・ない
12	調理器具を洗うことができる	できる・不十分・ない
13	人数分の箸、コップ、皿など食器類	ある・不十分・ない
14	食器類を洗うことができる	できる・不十分・ない
換気について		
15	換気扇や空調設備による換気が可能	できる・不十分・ない
16	構造上、避難場所の窓を開けることができる	できる・不十分・ない
体調管理について		
17	避難者の健康状態を把握している人がいる	している・していない
18	外部との連絡手段(電話・携帯)がある	ある・ない
物品の確保状況		
19	石鹸	ある・不十分・ない
20	速乾性アルコール手指消毒薬	ある・不十分・ない
21	マスク	ある・不十分・ない
22	消毒薬(次亜塩素酸:ハイターなど)	ある・不十分・ない
23	体温計	ある・不十分・ない
罹患状況 (可能であれば人数)		
24	発熱者(37.5℃以上を目安とする)	いる(現在 人、累計 人)・いない
25	呼吸器症状(咽頭痛、咳、痰など)を有する方	いる(現在 人、累計 人)・いない
26	消化器症状(嘔吐・下痢など)を有する方	いる(現在 人、累計 人)・いない
27	発疹を有する方	いる(現在 人、累計 人)・いない
要介護・援護者の状況		
28	身体介護を要する人	いる(現在 人)・いない
29	認知症状のある人	いる(現在 人)・いない
30	身体障害者で援護を要する人	いる(現在 人)・いない
31	知的障害者で援護を要する人	いる(現在 人)・いない
32	精神疾患を抱え、服薬中の人	いる(現在 人)・いない
その他の特記事項		