



一般社団法人 日本環境感染学会

Japanese Society for Infection Prevention and Control

JSIPC-Disaster Infection Control Team **DICT 設置までの経緯**

〈30分〉

櫻井 滋

日本環境感染学会 災害時感染制御検討委員会
前 岩手医科大学附属病院 感染制御部

いわて感染制御支援チーム (ICAT)

災害時の感染制御

- 人々が災害を認識するのは、その理由を問わず日常が失われる状況に突然遭遇したときです。
- 現代の日常生活は、科学技術や社会機構など改善された生存環境のうえに構築されています。
- あらゆる自然災害や戦争を含む人為的災害においては、生存環境が脅かされるという背景があります。
- COVID-19のパンデミックは感染症も災害規模になりうることを改めて我々に突きつけたと言えます。

災害医療と感染制御

急性期医療から中長期対応へのシフト

ー 72時間の支援では足りないー

DICT構想の端緒（1）

- 1995年の阪神淡路大震災は日本における都市型大災害の典型事例とされ、2005年の厚生労働省による公的災害派遣医療チーム（DMAT）の創設に繋がり、都道府県DAMT創設が続いた。
- 2011年の東日本大震災は阪神淡路大震災を凌ぐ規模の未曾有の広域災害となり、都市型災害とは異なる長期・大規模避難という課題が突きつけられ、赤十字医療班の存在が再認識された。しかし、中長期の災害医療の担い手が不足し、2011年の日本医師会のJMATや2013年の災害派遣精神医療チーム（DPAT）創設に繋がった。
- 2011年に被災地となった岩手県では、DMATとは異なる視点で「緊急的集団形成」ともいえる「大規模避難所」における感染症対策の必要性が認識され、被災者の健康を支援する災害時感染制御支援チーム（ICAT）が院内感染対策実務担当者によるボランティア組織として立ち上がった。

DICT構想の端緒（２）

- 2012年、ボランティア組織であったいわて災害時感染制御支援チーム（ICAT）は、新たに県の組織「いわて感染制御支援チーム」として県議会の承認を得て常設された。
- 同年、日本環境感染学会の賀来満夫理事長（当時）は災害時の感染制御担当者の役割として、避難所における感染対策の必要性を指摘し、理事会はアドホック委員会「被災地における感染対策に関する検討委員会」を設置した。
- 2012年9月4日、第一回の日本環境感染学会にアドホック委員会が開催され、検討報告として手引きをまとめることが決定した。
- 2014年、約1年間の検討を経て「大規模自然災害の被災地における感染制御マネジメントの手引き」が発行された。

県の組織として常設

2014年1月29日 常設



黄金の国、
いわて。

文字サイズの変更

縮小 標準 拡大

サイト内検索

Google™カスタム検索

検索

配色の変更 音声読み上げ サイトマップ Foreign Language

トップページ

震災復興

くらし・環境

産業・雇用

県土づくり

教育・文化

県政情報

現在の位置 : [トップページ](#) , [くらし・環境](#) , [医療](#) , [健康](#) , [ICAT \(いわて感染制御支援チーム\)](#) , いわて感染制御支援チーム (ICAT) の常設について

読み上げる

くらし・環境

医療

健康

健康づくり

栄養改善

歯科保健

臓器移植、骨髄移植、造血
幹細胞移植、人工透析

ハンセン病関連情報

難病（特定疾患）対策

がん対策

いわて感染制御支援チーム (ICAT) の常設について

ツイート シェア 1

ID番号 N6557

更新日 平成26年1月30日

県では、東日本大震災津波時において、全国初の取組として県と協力して避難所等の感染制御対策に一定の成果を上げた感染制御支援チーム (Infection Control Assistance Team。以下「ICAT」。) について、今後の大規模災害等の健康危機管理事案発生に備え、常設とします。

背景・経過等

1. 東日本大震災津波時において、県地域防災計画（防疫計画）に基づく感染症対策が県及び市町村のみでは事実上困難な状況であったため、DMAT等を参考に岩手医科大学及び県立病院の感染制御の専門家のアドバイスを受けてICATを設置し、平成23年4月から8月にかけて避難所の巡回・監視、サーベイランス（感染症発生動向調査）を実施したほか、感染症発生予防、拡大防止等の措置を行った。
2. ICATの活動は、統一的なサーベイランスの方法によって毎日報告を受けることにより、迅速な取組が有効に機能し、感染症の集団発生等は近県と比べても小規模（30人程度2回）に止まるなど一定の成果を上げたところ。
3. 今般、県地域防災計画（防疫計画）の見直しにおいて、「専門家への支援の要請」が規定されたことを踏まえ、その実効性を担保するため、要綱及び要領を制定し、平常時から健康危機管理事案発生に備えるもの。

いわて感染制御支援チームの役割

地域防災計画の中に「動ける」しくみを織り込んでおく

区 分	活 動 内 容
流行探知 (サーベイランス)	① 避難所訪問 ▶ 毎日のモニタリング 依頼 (自治組織、保健師チーム、医療チーム等と連携) ② 継続的なデータ把握 ▶ 分析 ▶ 情報提供
発生抑止 (プリベンション)	① 避難所訪問 ▶ 避難所の状況アセスメント (集団感染リスク) ② 衛生状況、衛生資材の不足等確認 ▶ 保健衛生指導、消毒薬調達等
拡大阻止 (インターベンション)	① モニタリング結果 ▶ アウトブレイクの兆候 ▶ 速やかな対処、実態把握 (ICAT又は保健所出動) ② 感染源等調査、必要に応じ隔離、消毒、予防投薬
情報提供 (インフメーション)	① 避難所向け：感染症予防情報 (全避難所配布 & 県公式HP掲載) (感染症発生動向、消毒方法、留意点 等) ② 医療救護班向け：感染症対策の暫定方針の明示 (隔離手順、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬 等)

災害時感染制御の記録

教科書の無い災害現場での取り組みから

ー 被災地におけるマネージメントの手引きー

大規模自然災害の被災地における 感染制御マネージメントの手引き（2014）

大規模自然災害の被災地における 感染制御マネージメントの手引き

アドホック委員会 被災地における感染対策に関する検討委員会報告



一般社団法人 日本環境感染学会
Japanese Society for Infection Prevention and Control

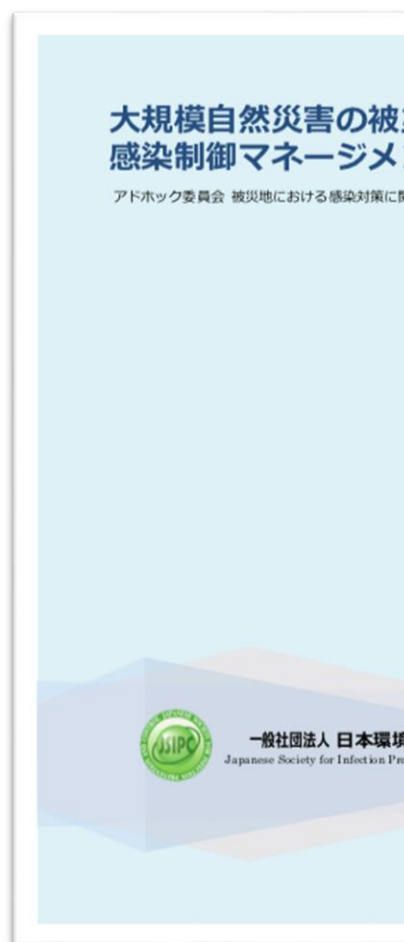
第4章 被災地と支援側、双方向の感染症情報伝達に関する事項

- ① 一般的な自治体の感染症情報伝達システムについて
- ② 東日本大震災の被災地における感染症情報伝達について
 1. 保健行政支援者から見た感染症発生情報伝達
 2. 石巻医療圏合同救護チームの感染症発生情報伝達
 3. いわて感染制御支援チームの活動経験と常設化

第5章 避難所および救護所、後方搬送における感染制御に関する事項

- ① 避難所における感染管理と予防の考え方
- ② 救護所および臨時医療施設（ACS）における感染制御の考え方
- ③ 被災地あるいは支援医療機関における感染症関連検査について
- ④ 被災地あるいは支援医療機関における薬剤師の役割について
- ⑤ 被災地から後方医療施設への傷病者搬送と感染リスク

大規模自然災害の被災地における 感染制御マニュアルのモデル（2014）



感染制御に関する事項

チームについて

情報伝達について

伝達

情報伝達

設化

感染制御に関する事項

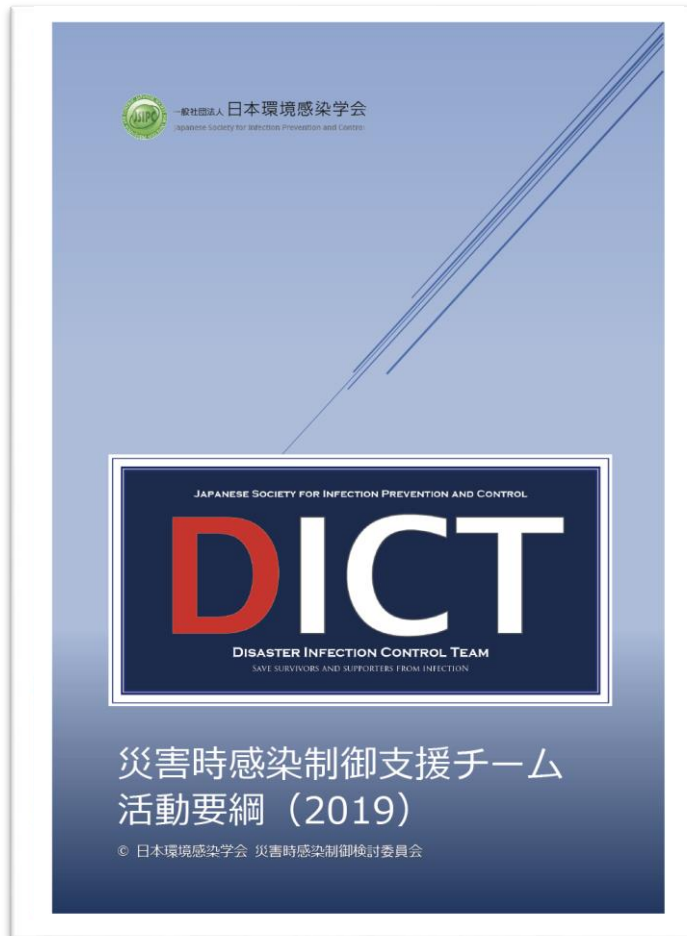
における感染制御の考え方

感染症関連検査について

薬剤師の役割について

と感染リスク

災害時感染制御支援チーム活動要綱（2019）



I 概要

DICT（日本環境感染学会災害時感染制御支援チーム）とは

1. 運用の基本方針
2. 本要綱の位置付

II 用語の定義

1. DICT（DISASTER INFECTION CONTROL TEAM）の定義
2. 実務経験者の定義
3. DICT登録者の定義
 - リザーブメンバー（RESERVE MEMBER：RM）
 - アクティブメンバー（ACTIVE MEMBER：AM）
4. 統括DICT登録者
5. DICT登録拠点
6. DICTアドミニストレーター（ADMINISTRATOR：AD）
7. DICTブロック統括者（BLOCK ADMINISTRATOR：BA）
8. DICTユニット（班）
9. 支援DICT
10. 受援DICT
11. いわゆる 日本DMAT および 日赤救護班, JMAT, DHEAT等

III. DICTの活動

1. DICT本部活動
2. DICT登録拠点活動
3. 医療機関ICT支援活動

災害時感染制御支援チーム活動要綱（2019）



チーム）とは

TEAM）の定義

DR : AD)
TOR : BA)

T, DHEAT等

大規模自然災害の被災地における 感染制御支援マニュアル（2021）

第1章 DICTとは何か

第1節 日本環境感染学会 災害時感染制御支援チーム（DICT）とは

第2節 活動目的・対象・方法・情報共有・終了基準の考え方

第2章 DICTの構成と既存の医療保険システムとの連携について

・ 感染制御支援のための組織／組織的行動の実際

第1節 迅速評価チーム（PreDICT）の編成と役割

第2節 災害対策本部駐在チーム（HQT）の編成と役割

第3節 感染制御支援現地チーム（DICT unit）の編成と役割

第4節 後方支援チーム（LST）の編成と役割

第5節 行政・保健所・災害保健医療活動チームとの連携

第3章 リスクアセスメントとサーベイランスの実際

第1節 迅速評価チーム（PreDICT）による感染症リスク・アセスメントの要点

第2節 避難施設の感染症リスク・アセスメントとサーベイランスの考え方

第3節 現地の感染制御チーム（DICT unit）とDICTの連携と調整

第4節 現地の感染制御チーム（DICT unit）による避難所の感染症リスク・アセスメントとサーベイランス

第4章 被災地における感染予防指導の実際

第1節 感染制御を踏まえた避難所開設・運営のあり方

第2節 避難所における啓発活動とリスク・コミュニケーション

第3節 避難所における臨床検査技師の役割

第4節 避難所における感染制御薬剤師の役割

第5節 避難所における感染制御策としての口腔ケアの知識

第5章 避難所アウトブレイク制御のための調査と介入

第1節 避難所アウトブレイクの調査

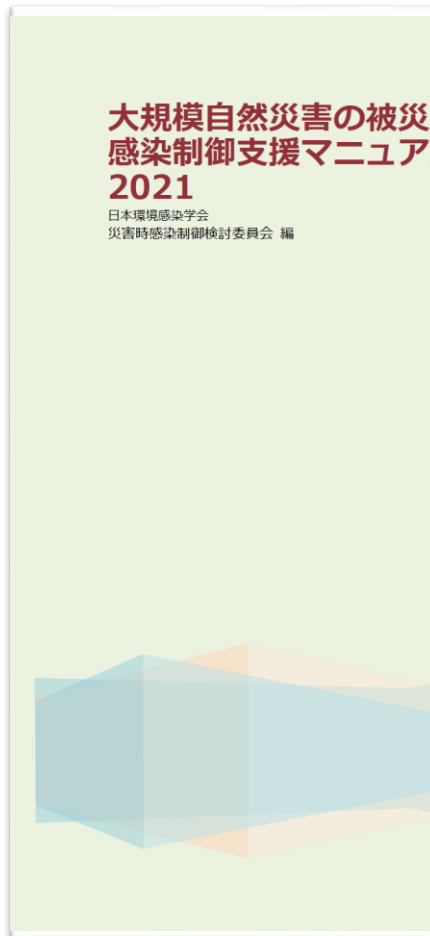
第2節 避難所アウトブレイクへの介入

第3節 アウトブレイク制御のための医療介入



大規模自然災害の被災地における 感染制御支援マニュアル（2021）

第1章 DICTとは何か



（DICT）とは
の考え方

の連携について

ス

割
と役割

連携

実

スク・アセスメントの要点

ーベイルランスの考え方

の連携と調整

難所の感染症リスク・アセスメン

方
ケーション

の知識

介入

災害時感染対策の公的根拠

長期化する災害医療に残されていた課題

ー 避難所における集団感染リスクの軽減 ー

厚生労働省防災業務計画

(平成29年7月)

第2編 災害応急対策

第2章 保健医療に係る対策	34
第1節 被災地の状況把握	34
第2節 被災都道府県における保健医療活動の総合調整の実施	35
第3節 保健医療活動従事者の確保	35
第4節 被災地における保健医療の確保	37
第5節 公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等による健康管理	38
第6節 医薬品等の供給	40
第7節 医療に関する外国からの支援	41
第8節 防疫対策	41
第9節 個別疾患対策	42
第10節 公費負担医療に係る対応	43

厚生労働省防災業務計画

(平成 29 年 7 月 6 日厚生労働省発科 0706 第2号修正)

第2編 災害応急対策

第2章 保健医療に係る対策

また、施設の管理者を通じて衛生に関する自主的組織を編成するなど、その協力を得て防疫に努めること。

(5) 被災都道府県・市町村は、避難所等における衛生環境を維持するため、必要に応じ、日本環境感染学会等と連携し、被災都道府県・市町村以外の都道府県及び市町村に対して、感染対策チーム(ICT)の派遣を迅速に要請すること。

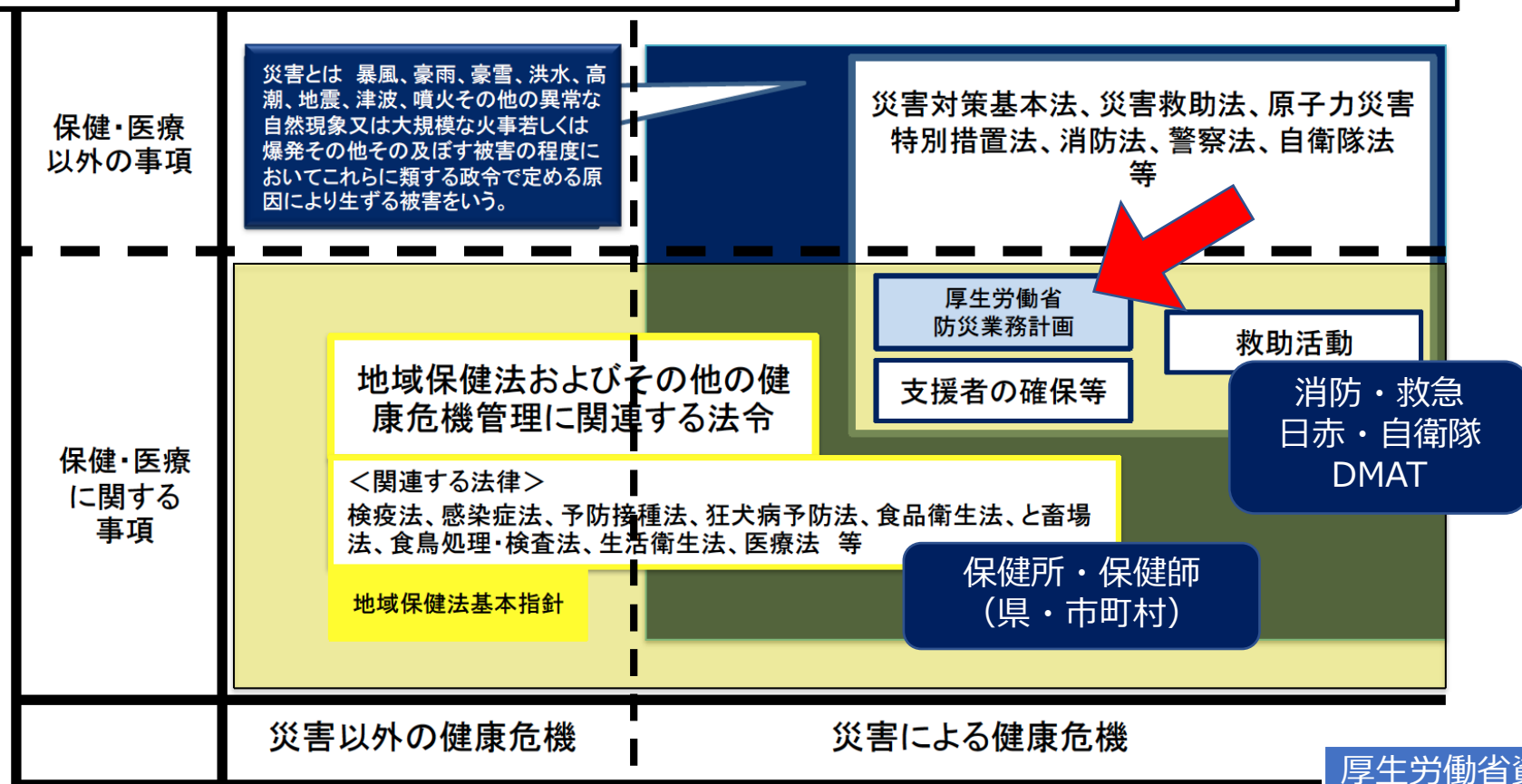
(6) 被災都道府県・市町村は、保健医療に係る災害応急対策を実施している本部等に、感染症に関する十分な知見を有する医師等を常駐させるよう努めること。

(7) 被災都道府県・市町村は、迅速に、避難所における衛生状態、防疫対策の実施状態等を把握し、保健医療に係る災害応急対策を実施している本部等に情報を集約させるよう努めること。

災害時における健康危機管理に 関連する法令の位置付け

○地域保健法の制定等により、現在、地域保健に関する事務の多くが市町村に委譲されており、健康危機管理についても市町村を起点とする対応の流れが想定されている。

○一方、東日本大震災では、被災地の市町村等の機能が低下し、地域保健活動の実施に当たっての対応のあり方に関する課題が指摘されている。



災害時の感染リスク

DICTには、何が期待されているか

— 集団感染リスクの軽減 —

外傷等による
一次感染リスク



避難所における
集団感染リスク



移送に伴う
二次感染リスク

个人防护具の不足
に関連する患者・
職業感染リスク

集団生活における
呼吸器感染リスク
〔隔離用スペース〕

个人防护具の不足に
関連する
職業感染リスク

个人防护具と消毒剤
用水不足に起因する
医療関連感染リスク

飲料水枯渇による
水系感染リスク
〔飲料水供給〕

个人防护具と消毒剤
用水不足に起因する
医療関連感染リスク

診断検査手段の
不足に関連する
医療関連感染リスク

大量調理における
消化器感染リスク
〔衛生的食料供給〕

事前診断情報不足に
関連する空気・飛沫
感染リスク

毀損された医療環境
と抗菌薬多用に関連
する多剤耐性菌感染
リスク

生活用水枯渇による
排泄物・廃棄物関連
感染リスク
〔生活用水供給〕

患者の同時大量発生
に伴う後方医療機関
へのサージ（負荷）

外傷等による
一次感染リスク



避難所における
集団感染リスク



移送に伴う
二次感染リスク

個人防護具の不足
に関連する患者・
職業感染リスク

集団生活における
呼吸器感染リスク
〔隔離用スペース〕

個人防護具の不足に
関連する
職業感染リスク

**医療提供＝
災害救助法の領域**

**衛生・予防医学＝
保健行政の領域**

用水不足に起因する
医療関連感染リスク

飲料水枯渇
水系感染リスク
〔飲料水供給〕

個人防護具と消毒剤
用水不足に起因する
医療関連感染リスク

診断検査手段の
不足に関連する
医療関連感染リスク

大量調理における
消化器感染リスク

診断検査手段の不足に
関連する医療関連感染リスク

毀損された医療環境
と抗菌薬多用に関連
する多剤耐性菌感染
リスク

生活用水不足による
感染リスク
〔生活用水供給〕

感染症の同時大量発生
に伴う後方医療機関
へのサージ（負荷）

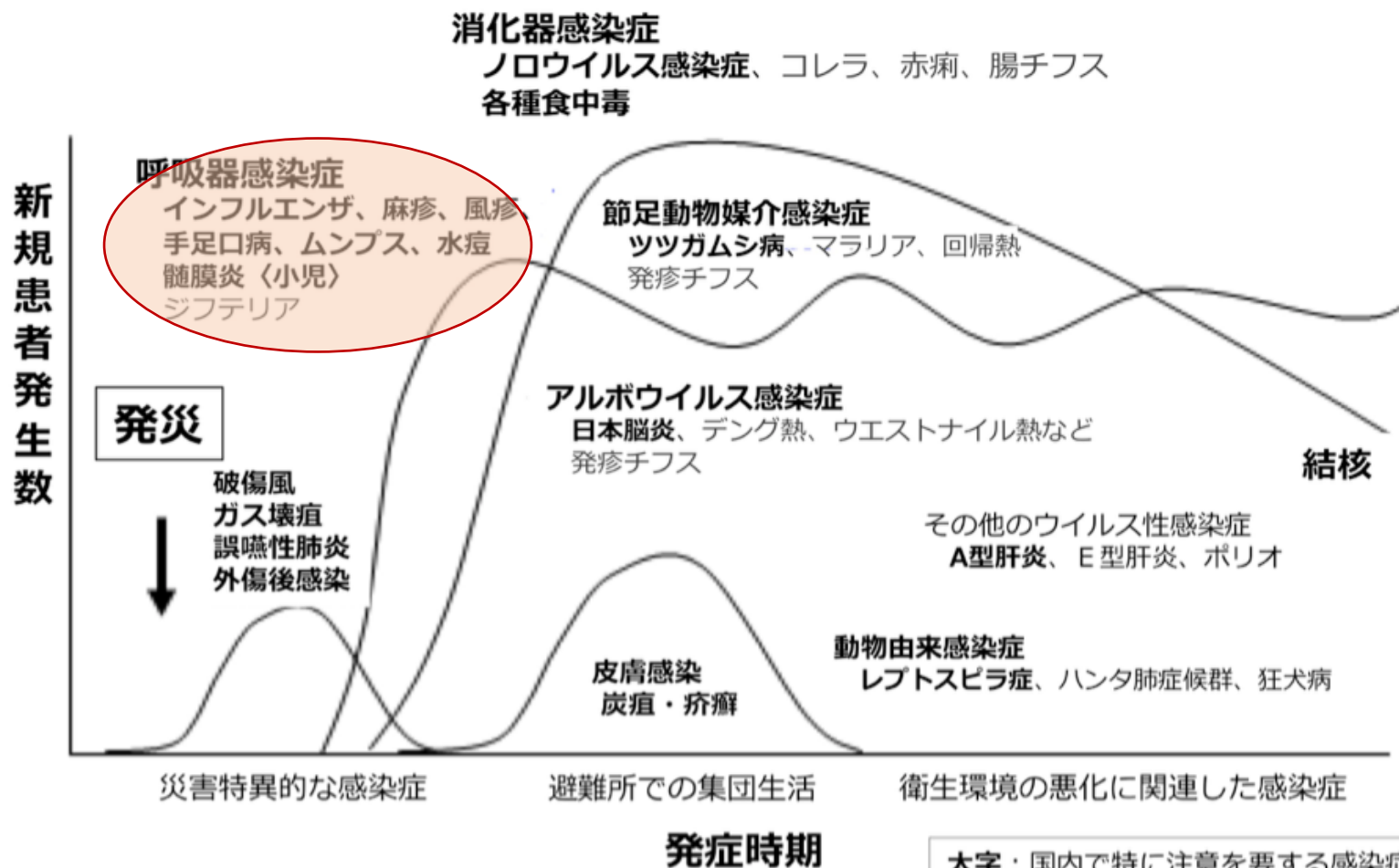
**保健行政（地方自治
体・保健師等）への
過大な負荷**

災害時の感染制御支援の例

DICT正式設置以前の活動

ー 発災直後の活動モデルー

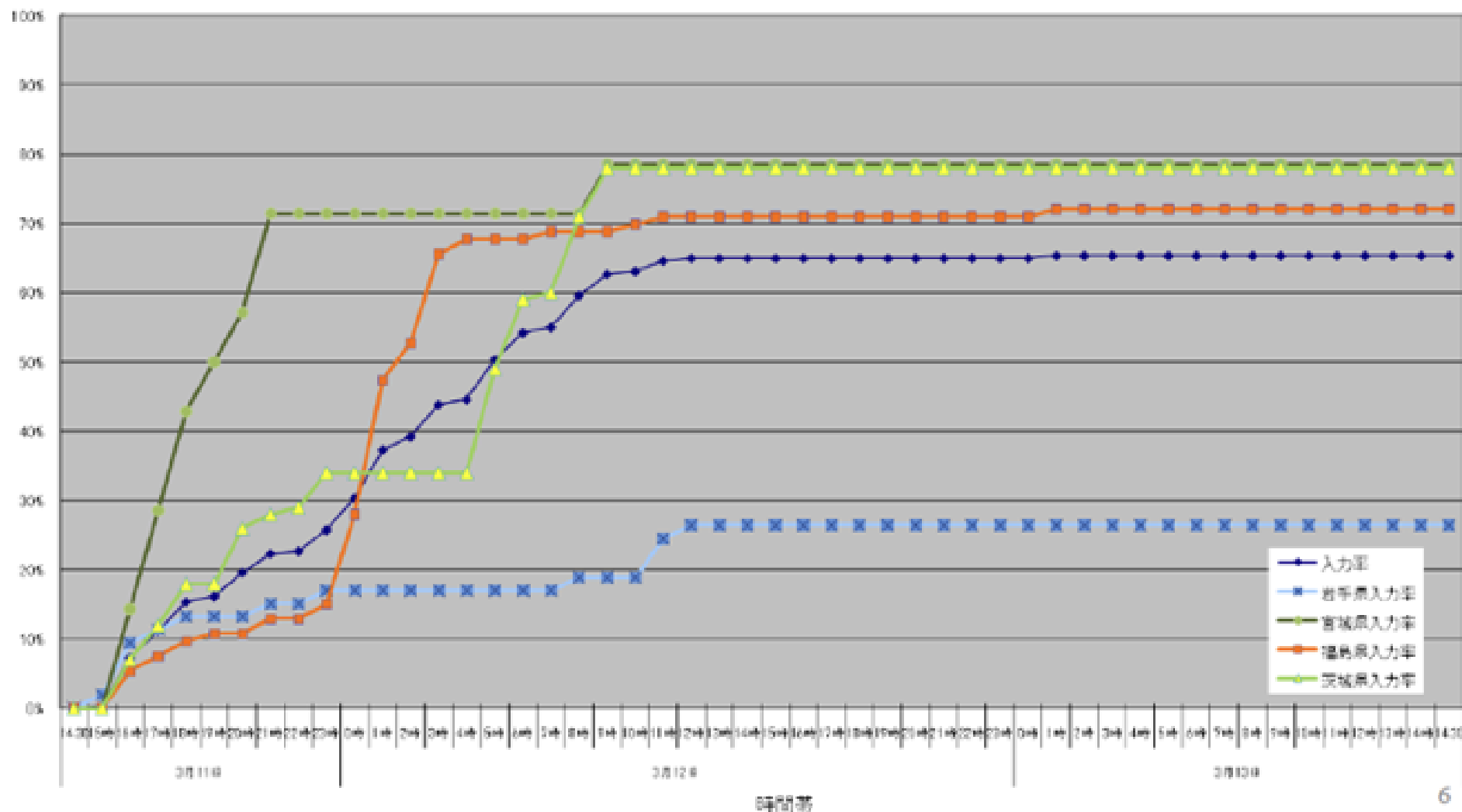
災害後に問題となる 感染症と発症（流行）時期



東日本大震災におけるEMIS入力状況

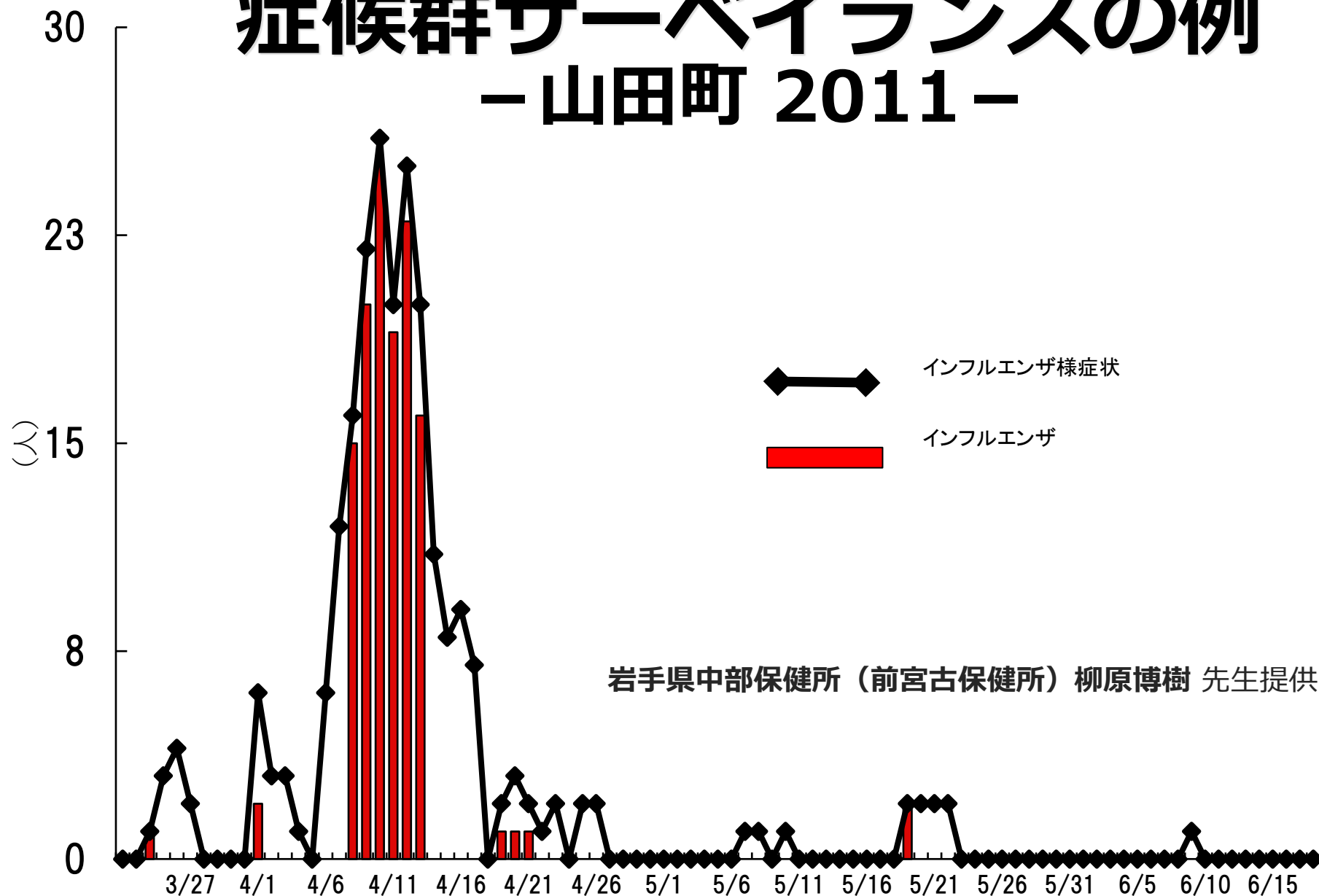
時間帯別入力率: 全国(全医療機関)

入力率



症候群サーベイランスの例

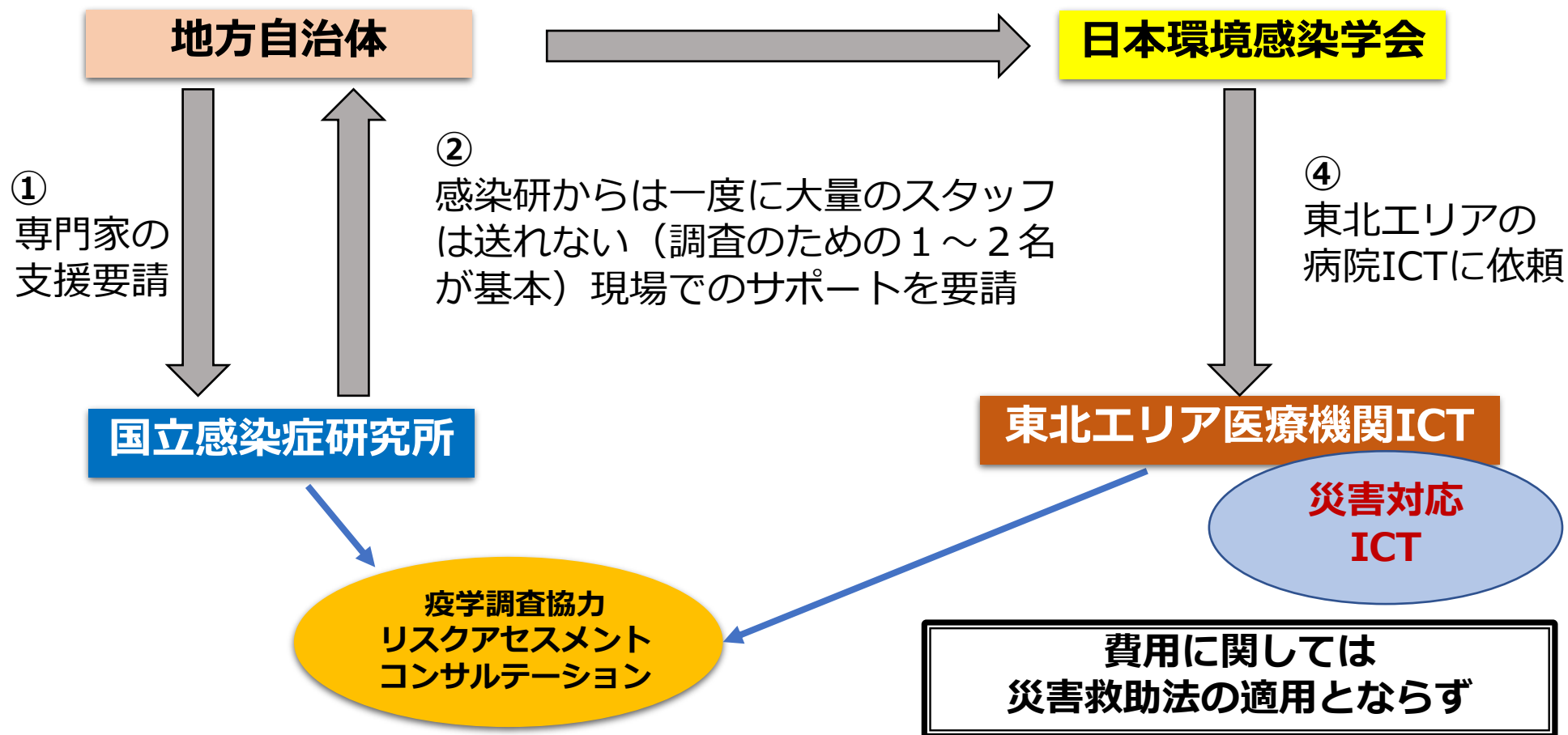
－山田町 2011－



東日本大震災の際の環境感染学会の動き

③

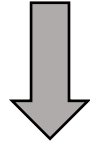
感染症アウトブレイクであることから日本環境感染学会の理事長（当時）である、東北大学 賀来満夫先生に相談



熊本震災の際の環境感染学会の動き（超急性期～急性期）

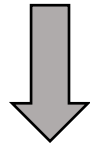
【阿蘇地区超急性期】

阿蘇エリアは熊本市との
主要交通路が遮断

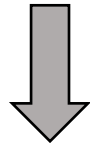


市町村

阿蘇保健所＋阿蘇エリア担当
DMATで形成された現地対策本
部（ADRO）



現地にJMAT長崎大学附属病院チー
ムに同病院感染制御教育センターの
Dr.が参加していたことから、ADRO
内に**感染制御の本部**を併設



同医師と学会連携医師が協力し阿
蘇エリア避難所の感染対策を継続

【熊本県域急性期】

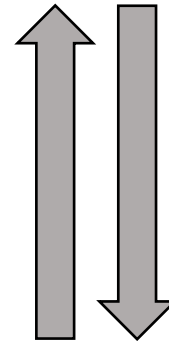
熊本県



5月2日 依頼
避難所の感染制御

熊本県感染管理ネットワーク
（熊本県内医療施設のICT団体）

調整本部に登録



熊本ICTメンバー自身が被災
していたことと、勤務可能者
は自施設での対応に追われて
いたため、隣県のICT派遣に
ついて検討

日本環境感染学会

学会関連の人材派遣・支援物品調達・配給を実施

災害時感染制御支援チームの 立ち上げと全国組織化

