

日本環境感染学会DICTキックオフ研修会・東京

4. DICT 活動のロールモデル 熊本地震支援活動を振り返る

3) 被災地域外からの支援DICT (被災地を支援するICT の動き) 資料3

災害時感染制御検討委員会

長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 臨床感染症学分野
長崎大学病院 感染制御教育センター

泉川公一

本発表に関する利益相反 COI開示・泉川公一

本発表に関連し、開示すべき利益相反の生じる可能性がある企業は下記の通り

報酬(講演料、コンサルテーション料など)

大日本住友製薬株式会社、MSD株式会社、アステラス製薬株式会社、ファイザー株式会社、大正富山医薬品株式会社、塩野義製薬株式会社、杏林製薬株式会社、旭化成ファーマ株式会社、第一三共株式会社、富士フイルムファーマ株式会社

奨学寄付金

大日本住友製薬株式会社、MSD株式会社、アステラス製薬株式会社、ファイザー株式会社、GSK株式会社、大正富山医薬品株式会社、塩野義製薬株式会社、杏林製薬株式会社、武田薬品株式会社、旭化成ファーマ株式会社、富山化学工業株式会社、第一三共株式会社、富士フイルムファーマ株式会社

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

第3節

(2) 感染制御支援域外チーム〈支援ICT〉の編成と役割

要約：

域外の感染制御支援チーム〈支援ICT〉は、発災直後から情報収集を開始し、速やかに現地に赴く準備を行うべきである。現状を把握しながら、求められるニーズに対して、主に、人、物資、ロジスティックを確保することが望ましい。現地到着後は、管轄地域でのDICT (DICT unit) の立ち位置を明確にし、活動目標を定め、もっとも効率的な方法を考える。複数のチームが存在する場合は、リーダーを選出後、チームを再編成し、活動目標に応じた活動内容の指示をだす。

支援ICTの編成は、一般的なICT活動に従事する医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務担当で構成されることが望ましい。支援ICTの大きな役割は、管轄地域における非常時から平時の体制に戻るまでのバックアップである。域内の受援ICTの活動が可能になり、保健師の活動も復帰するまでが支援ICTの活動期間と考えられる。

(泉川公一)

被災地近辺の感染制御担当者の心構え

もし、近隣で、災害が起きたら？

現状：

感染対策に特化した組織、体制は十分には確立しておらず、感染対策のスキルをもつものであっても、非常事態において、何をどうしてよいか分からない.....

琉球新報

THE RYUKYU SHIMPO

電子号外

2016年(平成28年)
4月14日(木)

発行所 琉球新報社
郵便番号 〒900-8525
那覇市天久905番地
©琉球新報社2016年

熊本 震度7



地震のため、資料が散乱した共同通信熊本支局＝14日午後9時50分ごろ、熊本市

西日本広範囲で揺れ

14日午後9時26分ごろ、熊本県益城町で震度7の地震があったほか、熊本市などでも震度6となるなど、九州中部を中心に西日本の広い範囲で強い揺れを観測した。その後も、余震とみられる地震が続いた。

気象庁によると、震源地は熊本地方で、震源の深さは約10㎞。地震の規模を示すマグニチュードMは6.4と推定されるこの地震による津波の心配はない。

各県警などは、被害の有無について情報を収集。気象庁は詳しい地震の構造を解析している。

九州電力によると、鹿児島県薩摩川内市の川内原発に異常はなく、構内で検査を進めている。

JR九州によると、熊本県で起きた地震による影響で九州新幹線は全線が運転を見合わせた。JR西日本の山陽新幹線は博多、小倉間で停電が発生している。

日本道路交通情報センターによると、九州自動車道の熊本県と宮崎県の一部区間と熊本県内の南九州道の一部が通行止めとなった。

熊本市にある共同通信熊本支局ではテレビの台が倒れ、棚が大きく傾いた。同市の飲食店でも棚に置いた食器がほとんど床に落ちて、物々にはけた。

号外 琉球新報

THE RYUKYU SHIMPO

2016年(平成28年)
4月16日(土)

発行所 琉球新報社
郵便番号 〒900-8525
那覇市天久905番地
©琉球新報社2016年

熊本 連続大地震

M7.3 「阪神」級

死者相次ぐ、被害広範囲



14日未明、熊本県益城町の熊本を震源とするマグニチュード7.3の連続大地震が発生。死者が相次ぎ、被害が広範囲にわたる。14日未明の地震は、熊本県益城町で発生した。震源地は、熊本県益城町。震源の深さは約10㎞。地震の規模を示すマグニチュードMは7.3と推定される。この地震による津波の心配はない。

気象庁によると、震源地は熊本地方で、震源の深さは約10㎞。地震の規模を示すマグニチュードMは7.3と推定されるこの地震による津波の心配はない。

各県警などは、被害の有無について情報を収集。気象庁は詳しい地震の構造を解析している。

九州電力によると、鹿児島県薩摩川内市の川内原発に異常はなく、構内で検査を進めている。

JR九州によると、熊本県で起きた地震による影響で九州新幹線は全線が運転を見合わせた。JR西日本の山陽新幹線は博多、小倉間で停電が発生している。

日本道路交通情報センターによると、九州自動車道の熊本県と宮崎県の一部区間と熊本県内の南九州道の一部が通行止めとなった。

熊本市にある共同通信熊本支局ではテレビの台が倒れ、棚が大きく傾いた。同市の飲食店でも棚に置いた食器がほとんど床に落ちて、物々にはけた。

ノロウイルス感染症@南阿蘇

2016/4/23



ADRO本部

ノロの報道があった翌日 2016/4/24 21:00頃
この時点で問題に思ったこと



阿蘇保健所の管轄エリアの避難所(高齢者施設も含む)の状況(場所、数、規模)の詳細が不明



避難所の現状把握が求められる



- ✓ 感染者サーベイランスとレポートシステムの立ち上げが必要
- ✓ 同時に、避難所の感染対策、環境整備にも介入する必要がある

ADRO本部

ADRO ICT 活動開始初日

2016/4/25 9:00頃



各避難所に救護班が巡回する



- ✓ 各避難所における感染対策のアセスメントを依頼
 - ✓ 感染兆候のある人について報告を依頼
- +

各避難所に感染対策の専任者をおくことを依頼⇒やんわりと却下される



ADRO ICTチームの結成

長崎大学病院ICTチーム

自衛隊ICTチーム

さくら総合病院ICTチーム

避難所の感染対策のアセスメント＋最低限のポスター配布＋症候サーベイランス



エリアを分けて、数日間かけて行うことを決定

被災地近辺の感染制御担当者の心構え

もし、近隣で、災害が起きたら？

熊本大震災を経験して：

災害医療を経験してなくても何とかなる！？

被災地近辺の感染制御担当者の心構え

もし、近隣で、災害が起きたら？

- ① 発災と同時に、情報収集をはじめ、万が一の派遣要請に備え、自施設の関係各所と連絡を取り、派遣についての打ち合わせ、可能であれば事前承認を得ておく。
- ② 可能であれば、現地の感染対策担当者とのコンタクトを取り、できるだけ多くの情報収集とサポートの必要性について検討する、あるいは指示をまつ
- ③ 現地の情報を集めつつ、必要な医療物資、資材などを関係各所に手配する。

2018/7/8 西日本豪雨

朝の詩
そんな時は
三重県松阪市
小山 肇美
59

頭の中で
いろんな想いが
椅子取りゲームを
始めます

考えすぎる日には
窓際がありません
そんな時には
目を閉じて深呼吸

産経新聞
THE SANKEI SHIMBUN
発行所 三重県津市東本町2018
〒510-8677 東京都千代田区大手町1-7-2
TEL 03-3231-7111 (大代表)

平成30年(2018) 7月27日 124号
7/8[日]
購読のお申し込み
http://reader.sankei.co.jp/reader/
配達・集金などのお問い合わせ 0120-34-4646
紙面・記事へのご意見・ご質問 0570-046460
(平日9時~18時、土曜~17時、日祝日休み)
u-service@sankei.co.jp
産経ニュース http://www.sankei.com

戸建もマンションも
リフォームするなら
住友不動産の
新築そっくりさん

西日本豪雨 50人死亡



安否不明50人

4万8000人態勢で救助

活発な梅雨前線による西日本を中心とした豪雨の被害は7日も拡大し、各地で新たな犠牲者が見つかった。5日以降、広島22人、愛媛18人、岡山3人、山口3人、滋賀、大阪、兵庫、福岡で各1人が死亡、死者は計50人となった。心肺停止状態の人も相次ぎ、安否不明者は約50人。全国の警察や自衛隊の救助や捜索が続いているが、被害拡大の恐れがある。

113面に「伝達」課題、9面に写真グラフ、21面に「熱投、広島に届け、27面に「住宅のみ込む」

菅義偉官房長官は7日、救助が必要な事案を1件以上把握し、警察防、自衛隊が約4万8000人態勢で救助活動や安否者の捜索にあたっていると明らかにした。

気象庁はこれまで

オウム
死刑執行

オウム真理教の事件をめぐり、麻原彰晃元死刑囚に本名・松本智津夫らの死刑執行を受けて行われた

神格化

地域一帯が濁流にのみ込まれた岡山県倉敷市真備町
＝7日午後1時28分（本社ヘリから）

大雨による各地の死者数（7日午後11時現在）

計	50人
岡山県	3人
兵庫県	1人

※消防庁などへの取材による

2018/7/8 17:25 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

東北大学の徳田です。

国公立大学附属病院感染対策協議会の大学間連携WG委員長としてご連絡させていただきました。

西日本豪雨に関して、被害が大きいと想定される地域のご施設にお問い合わせしております。
大変な時期と存じますが、以下をお教えいただけませんか。

- 1 病院の被害状況
- 2 困っていること
- 3 国公協に要望する支援(施設内・外における支援)

国公協として、できる・できないは考慮せず、お教えいただいて構いません。
こちらで支援の方法を検討したいと存じます。

泉川REPLY

日本環境感染学会の災害時感染制御検討委員会の委員を務めさせて頂いてますが、岩手医科の櫻井先生を中心に、MLで情報が寄せられております。広島の大毛先生から、櫻井先生に情報があげられている様子です。

災害時は、国公協の本WGとこの環境感染学会の災害時感染制御検討委員会とを結んで情報共有する。
ということをして良いのかもしれませんが。

被災の程度に寄りますが、被災地の大学が、感染対策のkey playerになれるので、その近隣の大学を結ぶ本WGの意義があるかと思いました。

2018/7/9 16:16 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

広島大学大毛先生への初回メール

この度の、災害のご対応、本当にご苦労様です。
櫻井先生のご厚意で、先生方のやりとりをフォローさせて頂いております。

すでに、ご存じでしたら、申し訳ありません。熊本の地震の際に、東北大学の賀来先生の作られたサイトから様々資料をDLして、使用させていただきました。

http://www.tohoku-icnet.ac/shinsai/hotline_iryuu.html

避難所のアセスメントの情報共有ですが、我々の時には、google mapを利用しました。

[https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1hBGx-](https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1hBGx-k4_7bSli3Nvz_nfgdulS8&ll=32.86919117826701%2C131.01104884765618&z=11)

[_k4_7bSli3Nvz_nfgdulS8&ll=32.86919117826701%2C131.01104884765618&z=11](https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1hBGx-k4_7bSli3Nvz_nfgdulS8&ll=32.86919117826701%2C131.01104884765618&z=11)

ご参照ください。ネットが通じる状況であれば、避難所の正確な場所をプロットできますし、各避難所にカーソルを当てると、避難所の規模、形態、感染リスクなど、様々な情報がみれます。

我々の経験からは、各避難所の情報を手書きでもザッと集めて、写メなどで手の空いている方に転送し、入力作業をやってもらうと、効率的です。

お役に立てる内容か、分かりませんが、取り急ぎ、一案としてお送りいたしました。

被災地近辺の感染制御担当者の心構え

もし、近隣で、災害が起きたら？
熊本地震を経験して ～平時の備え～

自施設での災害発生時の活動に関して、整理をし、必要に応じて、行政とも連携を取っておくことが必要

シミュレーションを行い、チェックリストなどを作成しておくとう
有用

自施設だけではなく、大規模自然災害の発生時は、近隣の
大学施設や、大規模医療機関の感染対策担当者と連携を
とっておく

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に向かうまでの準備（ニーズの把握）

被災地でどれほどの感染対策が必要であるか、アセスメントを行うことは重要

発災して間もない状況で、判断を下すのは難しいものの、理想的には、
域内の感染対策担当者、あるいは、感染対策の知識がある域内の保健師によるアセスメントが有用である。

災害規模が大きく、域内の専門家によるアセスメントが難しい場合は、
やはり域外から先遣隊でも良いので、アセスメントを行うことが求められる。現地で何が求められるニーズが明確になると、支援ICTの活動目標はおのずと決まってくる。

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に向かうまでの準備（ニーズの把握）

支援ICTの最低限のアセスメントと活動目標

- ①災害の甚大さと避難所の数や規模
- ②起こりうる感染症、あるいは起こっている感染症
- ③保健師の被災状況と活動状況
- ④現地で活動できる人員の人数

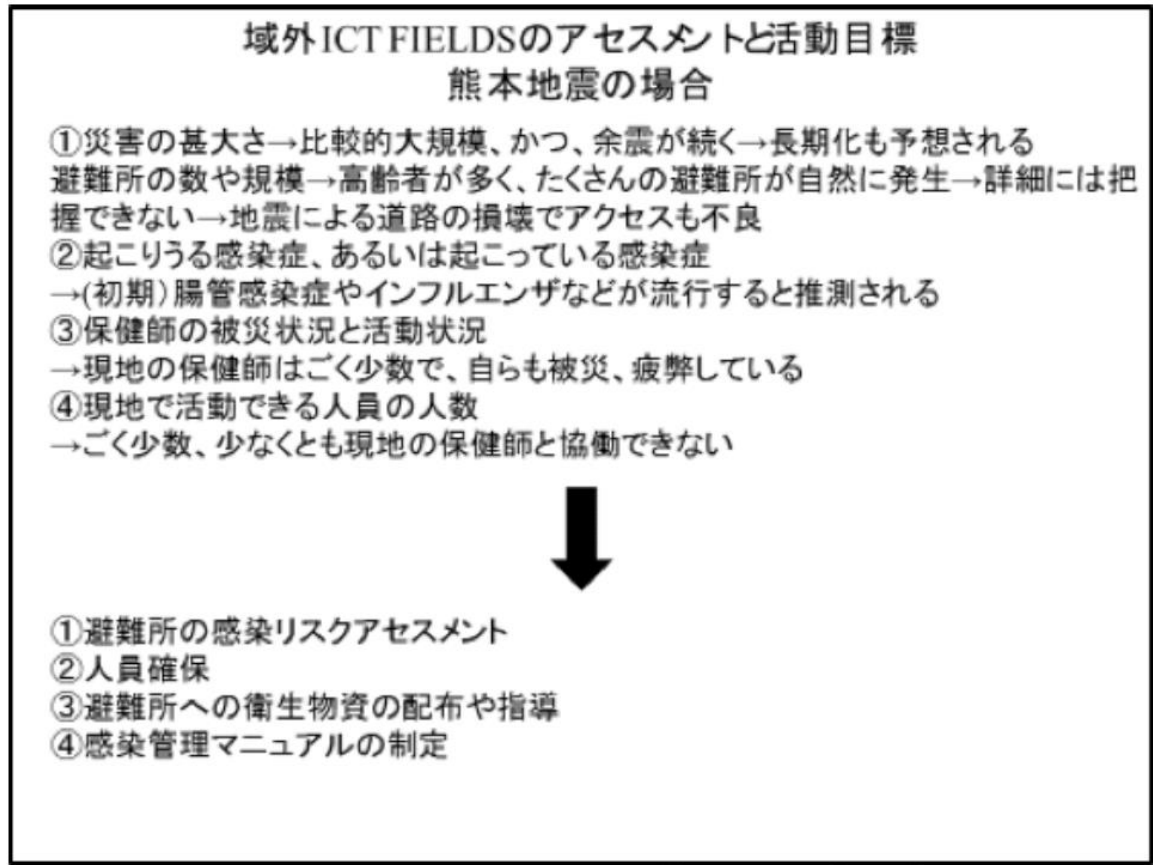


- ①活動目標を設定
- ②目標達成のために必要なことのリストアップ

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？ 熊本地震の場合

図 2. 熊本地震における域外 DICT unit のアセスメントと活動目標



域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に向かうまでの準備（ニーズの把握）

域外からの支援ICT 編成

災害の規模や種類により異なってくるが、一般の病院のICTのように、**医師、看護師、薬剤師、技師、事務の担当者を基本**とし、活動要綱に準拠してDICTunit を編成することが望ましい。

活動内容

基本的には、医療機関で行うICT活動を被災地、避難所などに適応するため、気心の知れたスタッフと編成を組むことで、チームワークがより発揮できる

医師、薬剤師、看護師、事務の多職種による総合支援

4/14-16 DMAT(第1陣)

4/16-18 DMAT(第2陣)

4/21～ 長崎県要請→医療支援チーム出動
(本拠地:阿蘇医療センター)

4/21-23 医療支援チーム(第1陣)

4/23-25 医療支援チーム(第2陣)

4/24～ ICTチーム立ち上げ

4/25-27 医療支援(ICT特命)チーム(第3陣)

4/27-29 医療支援(ICT特命)チーム(第4陣)

4/29-5/1 医療支援(ICT特命)チーム(第5陣)

5/1-3 医療支援(ICT特命)チーム(第6陣)

5/3-5 医療支援(ICT特命)チーム(第7陣)

5/5-6 医療支援(ICT特命)チーム(第8陣)



感染症エキスパートが豊富であった

感染制御教育センター

呼吸器内科

熱研内科

検査部

薬剤部

感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に向かうまでの準備（ニーズの把握）

域外DICT unit の最大の強み

自らは被災している状況ではなく、様々な心配とは無縁の
立場で、**感染対策活動に専念**できる

（余震による二次被害の恐れや補償の問題などはある）

状況が許せば、先遣隊も含め、派遣されるチームを後方から
バックアップする域外における体制作りも必要

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に向かうまでの準備（ニーズの把握）

域外の拠点において準備、あるいは解決しておくべき点

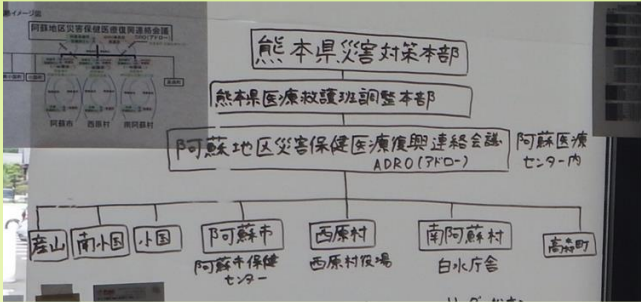
- ①被災地までのロジスティクス確保
- ②二次災害時の補償の問題
- ③食料、水、宿泊先の確保
- ④通信の状況が許せば、電話やネットによる様々なアドバイスやツール作成のバックアップ

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に到着してから

活動拠点における指揮系統を把握し、DICT unit の役割を明確にすることが重要

熊本県感染管理ネットワークとADRO Aso Disaster Recovery Organization 阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議



熊本県感染管理
ネットワーク
熊本大学
川口辰也先生

阿蘇医療センター
甲斐豊先生



域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に到着してから

また、域外から支援に参加している**複数のチームと連携を組むことも想定**される。そのような場合においては、混成チームをとりまとめるリーダー役を決定し、組織的な運用を行うと、**活動の方針、内容、指導、啓発についても統一したものが共有**されることになり、現場の混乱を生じなくてよい。

毎朝の合同ミーティングで、当日の活動内容を確認し、夕方にも再度、ミーティングを開き、当日の活動報告と課題抽出、翌日の予定などを確認する。

ADRO ICTの活動でともに働いた仲間

自衛隊福岡病院・ 熊本病院のICT



愛知県・さくら総合 病院のICT



ADRO ICTのミーティング



域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
被災地に到着してから

管轄地域内には、どの組織にも所蔵せず、個人的な感染対策活動を行う支援者もいる。

現場における細かい感染対策活動について、しばしば、異なる対策が現場に導入されてしまい、被災者が困惑する可能性もある。

このような場合は、域外DICT UNITに加わっていただくように相談し、同じ活動方針、活動内容を共有する。

熊本県感染管理ネットワークとADRO

Aso Disaster Recovery Organization

阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議



域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？

域外感染制御支援チーム(支援ICT)の活動目標

支援ICT がDICTunit として活動する上で、**明確な目標を持つ**ことはきわめて重要である。

災害の種類、規模、期間などに応じて、活動目標は異なってくる。

長期間の支援が必要になる場合は、**被災地における自主的な自立、感染対策を念頭に活動する必要がある**ことを認識しておくべきで、避難所などで長期間に渡り、利用されるマニュアルを作成することは有意義。

ADRO ICTの活動目標

- ✓避難所の感染リスクアセスメント
⇒ノロ、インフルエンザ流行の拡大防止
(サーベイランスも)
- ✓避難所への衛生物資の配布や指導
- ✓感染管理マニュアルの制定

域外感染制御支援チームの編成と域内チームとの連携

もし、近隣で、災害が起きたら？
域外からの支援ICT の役割

被災地の状況に応じて、域内の感染制御支援チームが活動できるまで、あるいは、被災者が自立して、自主的な活動ができるまでの間、支援を続けることが望ましい。

あくまで、非常時から常時までの、つなぎの役割を果たすことが支援ICT の大きな役割と考える。

全国的なバックアップ体制が整備されるまでは、域外からの支援ICT が、現地に残り活動することは現実的に困難であると思われる。

ADRO ICT

長崎大学チーム→熊本県感染管理ネットワークへ 2016/5/5

ADRO 大城本部長

ADRO ICT

阿蘇医療センター 甲斐病院長

熊本大学、熊本県感染管理ネットワーク代表
川口辰也先生、藤本ICN

阿蘇保健所 服部所長、井手口保健師

佐伯保養院 山内先生



被災地域外からの支援DICT (被災地を支援するICTの動き)・まとめ

平時:

他職種ของทีม編成

出勤の準備(施設長との調整含む)、シミュレーション

発災時:

情報収集(現地ICTとの連携)、ニーズの拾い上げ

自施設における準備(支援体制)とシミュレーション

出勤してから:

現地の状況把握、拠点本部との連携、チーム編成

活動目標設定⇒行動予定作成

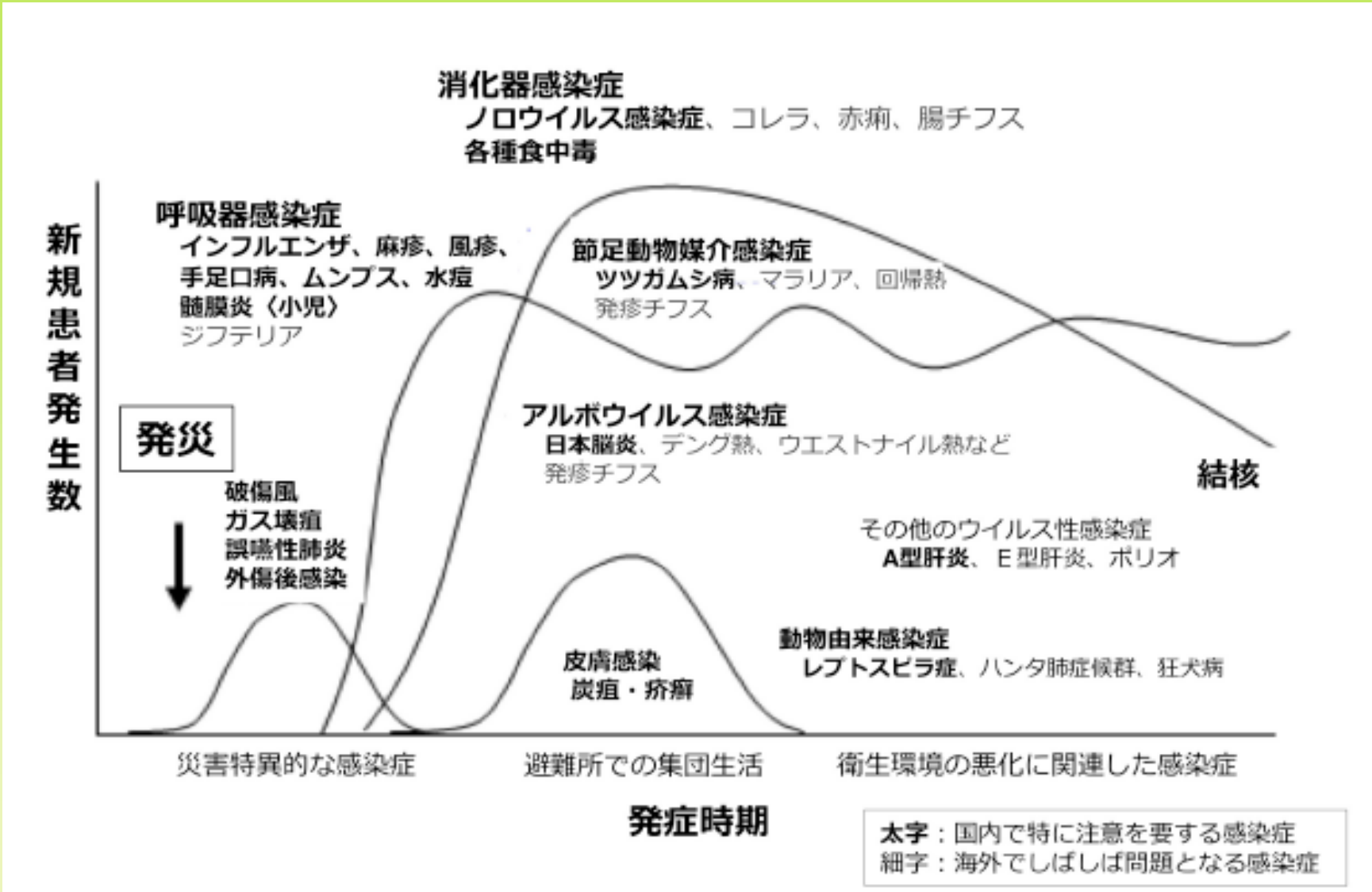
現地ICTに引き継ぐまでのロードマップ作成

ご清聴、ありがとうございました

Backup



災害と感染症



災害後のフェーズと感染制御活動

	発生直後 (超急性期)	避難所開設 (急性期)	避難所生活 (移行期)	仮設住宅 (慢性期)
対策目的	外傷などの災害に特有の感染症対策	密集した集団生活と移送に伴う感染対策	集団生活の長期化に伴う感染症流行やリスクの対策	不十分な今日中環境に伴う感染リスクの対策
被災地状況	DMAT・消防・自衛隊の救助活動 避難所移動 感染症動向調査が停止	住民避難→自治体避難所開設 広域搬送 遺体の処理など	DMAT撤収 医師会その他の医療班による医療支援 避難所↔自宅 域外からの人員↑	支援医療班は撤退 被災医療機関再開 域外からの人員↓
リスク情報収集 サーベイランス	感染研・感染症法に基づくサーベイランスは停止	被災地・避難所のリスクアセスメント 症候性サーベイランス 救護所・拠点病院の感染症サーベイランス	被災地・避難所のリスクアセスメント 症候性サーベイランス 医療班におえる感染症サーベイランス	仮設住宅におけるリスクアセスメント 保健師などによる巡回リスクアセスメント 教育機関などのサーベイランス 再開した医療機関における感染症サーベイランス
感染制御支援実務	医療支援者に対する感染制御知識の提供 医療班の後方支援	避難所の巡回 症候性サーベイランスの実施 支援 避難所における感染症流行への介入	保健師などへの技術情報提供 教育・育児期間への技術提供 再開した現地医療機関の感染対策支援	保健師などへの技術情報提供 教育・育児期間への技術提供 再開した現地医療機関の感染対策支援
予測される事象への対応準備と感染管理方針の構築	感染症リスク調査班の派遣 急性期に必要とされる感染対策資材、予防接種資材の調達開始	供・実施記録の共有手段確立	供・実施記録の共有手段確立 高リスク・大規模避難所へのチーム派遣 支援内容改善アセスメントと行政へのフィードバック	行政と連携した高リスク避難所への支援 公的感染症動向調査への移行支援

集団感染のリスク大
感染性腸炎と呼吸器感染症

感染症情報が枯渇・混乱する時期

感染症リスクの把握と支援ニーズの伝達

いわて感染制御支援チームの事例

**広域を少人数
でカバー**

人員の不足の場合
通信機器で補う。

支援側

リスクの把握

被害状況
避難者の動向
感染症の推定リスク
残存行政機能
保健担当者の状況
現地医療機関の機能
サーベイランス機能

**少人数が現地に
赴いて把握し、
行政と連携して
支援介入**

流行していない段階の
感染症リスクは
認識されにくい

生じた感染症についての
情報を伝える手段がない

**感染制御に関する
支援ニーズをどう伝えるか**



**感染制御に関する支援
ニーズをどう把握するか**

予防手段を提供すべき
集団・避難所はどこか

感染の連鎖に関する
リスクがあるのはどこか

**ローラー作戦
で積極的に把
握し報告
支援を要請**

被災現地

感染症のリスク

災害の種類
避難地の広さ
季節性の感染症
行政機能の制限
保健担当者の不足
現地医療機関の被害
支援医療班の規模

石巻赤十字病院の事例

人海戦術

現地調査・記録
に多くの人員が
関与できる場合。

ADRO ICTの活動でともに働いた仲間

自衛隊福岡病院・ 熊本病院のICT



愛知県・さくら総合 病院のICT



熊本地震での支援経験を踏まえた考察

Q. もし、自衛隊ICT、さくら総合病院のご支援がなかったら。

長崎大学病院チーム(10名)

→活動が制限され、迅速な対応は難しかった。

自衛隊ICT(10名)＋さくら総合病院(9名)

→機動性が大きく向上した！

DICT (disaster ICT)はやはり必要か？

(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。(厚生労働省防災業務計画より抜粋)

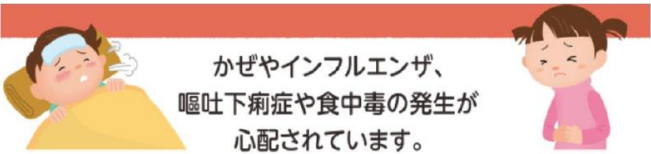
ADRO ICTの活動目標

- ✓避難所の感染リスクアセスメント
⇒ノロ、インフルエンザ流行の拡大防止
(サーベイランスも)
- ✓避難所への衛生物資の配布や指導
- ✓感染管理マニュアルの制定

ADRO ICTの初期活動

避難されている皆様へ

感染予防のための9か条



かぜやインフルエンザ、
嘔吐下痢症や食中毒の発生が
心配されています。

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ご飯の前、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
- ⑤居住区内では土足禁止とし、外に出るときは履物を履きましょう



症状があるときは

- ⑥咳が出るときには、周りに飛ばさないように口をおおいましょう
(マスクがあるときはマスクをつけてください)
- ⑦熱っぽい、のどが痛い、咳、けが、嘔吐、下痢などがあるとき、
特に周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
- ⑧熱やせきが出ている人、介護する人はなるべくマスクをしてください
- ⑨次の症状がある場合には、肺炎の可能性があるかもしれません
早めに医療機関の受診ができるように、
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



※特に子供や高齢者では症状があらわれにくいことがありますので、周りの人から見ていつもと様子が違う場合には連絡してください

熊本県 健康危機管理課 Tel:096-333-2240

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 (成人男性の胸の長さは約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・要援者の状況	
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	

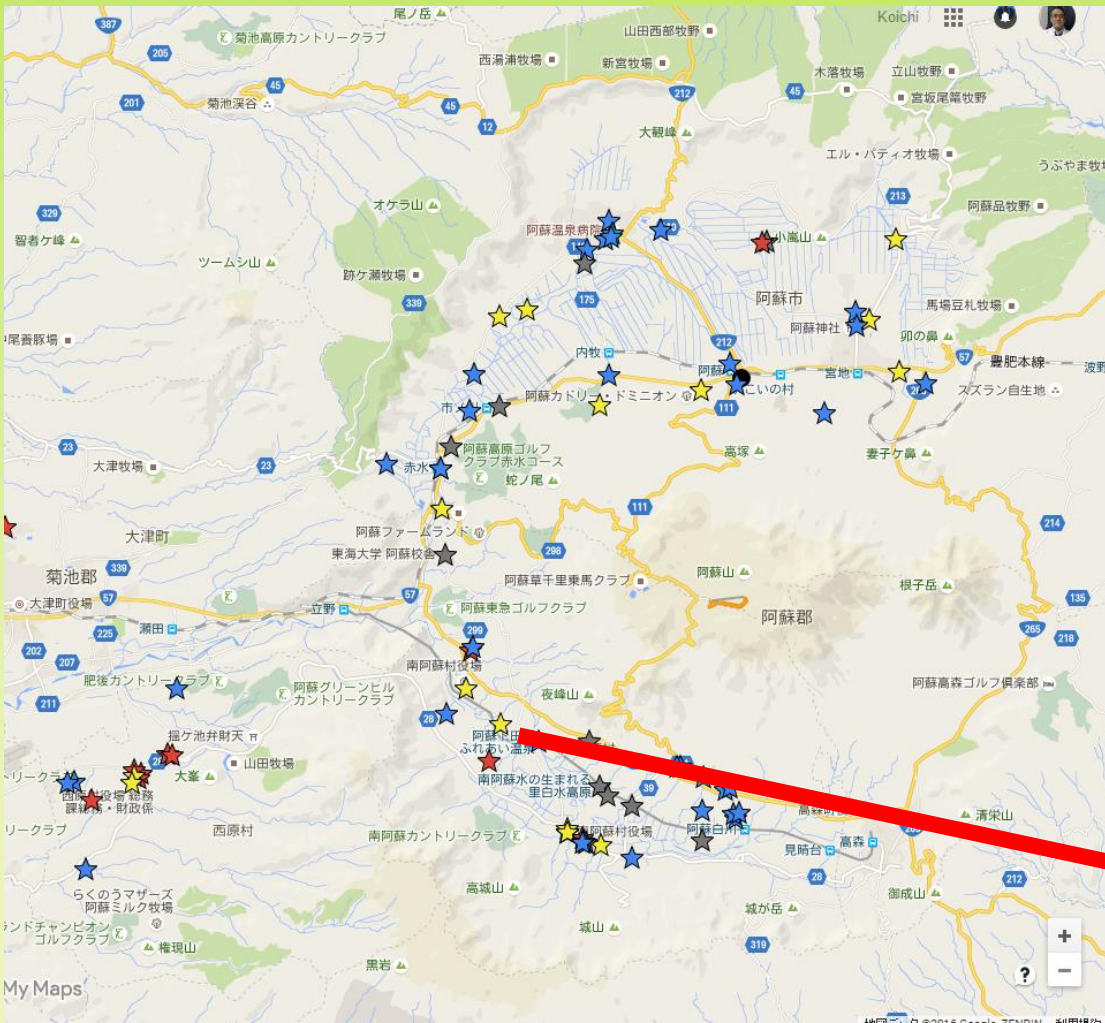
東北大学大学院医学系研究科 感染制御・検査診断学分野、臨床微生物検査学、感染症診療地域連携講座、東北感染症ネットワーク 平成20年3月24日

各避難所・施設の評価をDB化

阿蘇		阿蘇中学校		阿蘇農業環境改善センター		一の宮小学校	
通し番号	避難場所	阿蘇市立阿蘇中学校		阿蘇市農村環境改善センター		一の宮小学校	
		〒869-2301 熊本県阿蘇市 内牧 6 0 9		〒869-2301 熊本県阿蘇市内牧976-2		〒869-2612 熊本 県 阿蘇 市 一の宮 町 宮地 1801	
人数		入力欄 夜間600	備考	入力欄 300	備考	入力欄 200	備考
避難所の形態							
1	ホールなどに大人数が収容されている	○		○		○	
2	個別の収容	○			不明		
3	各家族の距離が近い	○		△	あつたりなかったり。	×	
4	施設内土足禁止			○		○	
避難者の年齢構成							
5	小児(5歳以下)	○	15人	○	1名乳児、子供14~15名	○	5%?
6	高齢者(65歳以上)	○	70%	○	成人60~80%	○	40%?
7	妊婦	×		○	車中肉	○	1名いたが退去したかも
手指衛生							
8	水道復旧	○		○		○	
9	トイレの後、水で手洗い			○		○	
10	手洗いの水(バケツ○・タンク△・水道×)			○		○	
汚物処理							
11	トイレ自動水洗	○		○		○	
12	トイレの清掃	○				○	
13	次亜塩素酸ナトリウム液が準備されている。			○		○	長崎県・宮崎県役所が施行。10時15時
14	嘔吐物の処理				看護師2名常駐	○	
15	おむつなどの産廃	○		○		○	
食品管理							
16	調理者の手指衛生が可能	×		○	アルコールOK	○	市職員が施行している。食生活改善委
17	調理器具を洗うことが出来る	○		○	ペットボトル		
18	食器類の数	○		○	紙類		おにぎり提供→ビニール袋にて提供の
19	食器類を洗うことが出来る	○		○			同上
換気について							
20	空調等による換気	○		○			
21	窓を開けることが出来る	○		○		○	10時15時施行
体調管理について							
22	避難者の健康管理のチェック者	×			看護2名常駐	○	保健師常駐2名
23	外部との連絡手段	○		○		○	
物品の状況確保							
24	石鹸	○		○		○	
25	石鹸の形状(固形○・液体△・泡×)	○			液体	○	
26	速乾性アルコール手指消毒	○		○		○	
27	マスク	○			不明	○	
28	消毒薬	○		○		○	
29	体温計	○			不明	○	
罹患状況							
30	発熱者(37.5℃以上)	×		×		×	数日前に咳伴う発熱者子供一名あり
31	呼吸器症状を有する方	○	5	×		×	上記の続き。母親が車中泊にて管理
32	消化器症状を有する方	×	1 23日夜間にあり	○	2名、隣のセンターに移っている	×	
33	発疹を有する方	×		×		×	
要介護・要援護者の状況							
35	身体介護を有する	○	1	○	同一人物1名	×	
36	認知症のある	○	4	○		○	1名
37	身体障害者で援護を要する	×		×		×	
38	知的障害者で援護を要する	×		×		×	
39	精神疾患を抱え、服薬中	×		×		○	1名
皮膚・排泄ケアの状況							
40	ストーマがある人			×			
41	自己導尿が必要な人			×			
	その他特記事項	保健師の巡回は毎日あり(ナース不在時)生徒会のボランティアや放送で手指消毒を呼びかけている。 水洗トイレだが、つまり易いため段ボールにゴミを捨てている(体育館トイレ)		夕食は温食で調理場で取り置き翌朝までだしている。看護師2名薬剤師常駐有り。炊用の次亜塩素酸あり。廊下に毛布2枚敷き衛生面・寒さ等問題あり。		中にも外にもトイレあり。提携医師の管理もあり。最初に問題が多く、易感染者は……。トイレ掃除の指導はボランティアに指導している。	
	リスク評価	Low		Low		Moderate	

各避難所・施設の評価を可視化→共有

google map



避難施設における感染制御と支援のありかた ～熊本地震での支援経験を踏まえて、今後を考察する～

Q. 避難施設での感染対策は十分であったのか？

各避難所に感染対策に詳しい担当者はいない

→保健師は疲弊し、人手が足りない

→現場で感染対策指導を行うことに

→十分な対策をおこなうことは困難

(案) バックアップにはいる他県の行政マンとの連携は？

⇒発災後から、被災地に入る行政マンの教育、指導



ノロ・インフルエンザの早期発見と介入のために 定時連絡体制の確立

ADROリエゾンコーディネーターからの定時連絡
(情報を一本化)

↓

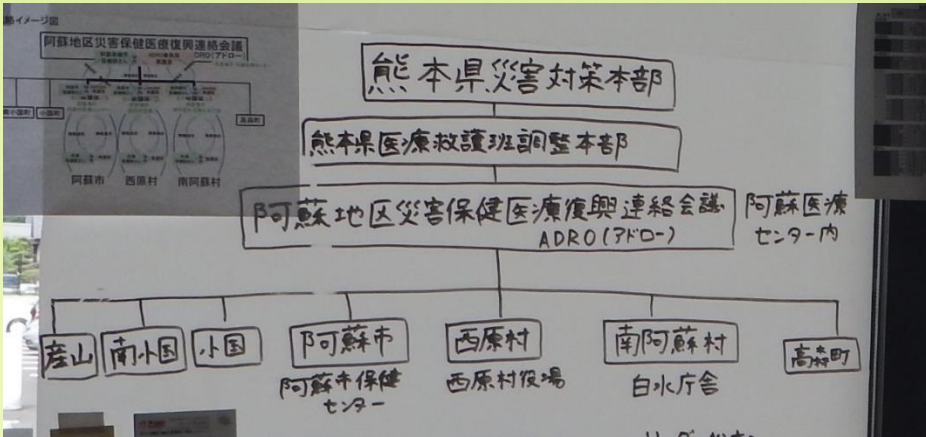
しかしながら、定時に連絡ができない
情報が錯綜する

↓

対応が数時間単位で遅れる

↓

即時に情報がはいるシステムの構築が必要



2016.4.27 19:00 毎日:1200更新

	過去24時間に発生した 新規患者数 (疑い患者数)	昨日までの累積患者数
阿蘇	0 (0)	10
南阿蘇	1 (2)	5
西原	0 (0)	0

南アソ中 1
かんぽ 館長

ノロ対応@河原小学校

保健師、行政の担当者、被災者との関わり



ADRO ICTの現場への物資搬入



ADRO ICT マニュアルの策定

保健師、行政担当者など入れ替わりが激しいため共通のマニュアルの必要性

ADRO（阿蘇地域災害保健医療復興連絡会議）ICT

熊本県地震に伴う避難所における感染対策マニュアル

Ver.4

⑧ 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。

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℃)の方に、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。

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の目に入る場所（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：熊本県作成の感染予防のための9ヶ条）
- ② アルコール手指消毒薬を入り口やトイレなど、多くの人が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 1～2m 程度に保つことが望ましい。
- ⑤ オムツの交換を行った際は液体石鹼による手洗いを励行し、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（保健師や行政の方など）に連絡する。
- ⑦ 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(液体石鹼やアルコール手指消毒薬、次亜塩素酸ナトリウム、マス

ADRO ICT

長崎大学チーム→熊本県感染管理ネットワークへ 2016/5/5

ADRO 大城本部長

ADRO ICT

阿蘇医療センター 甲斐病院長

熊本大学、熊本県感染管理ネットワーク代表
川口辰也先生、藤本ICN

阿蘇保健所 服部所長、井手口保健師

佐伯保養院 山内先生



医師、薬剤師、看護師、事務の多職種による総合支援

4/14-16 DMAT(第1陣)

4/16-18 DMAT(第2陣)

4/21～ 長崎県要請→医療支援チーム出動
(本拠地:阿蘇医療センター)

4/21-23 医療支援チーム(第1陣)

4/23-25 医療支援チーム(第2陣)

4/24～ ICTチーム立ち上げ

4/25-27 医療支援(ICT特命)チーム(第3陣)

4/27-29 医療支援(ICT特命)チーム(第4陣)

4/29-5/1 医療支援(ICT特命)チーム(第5陣)

5/1-3 医療支援(ICT特命)チーム(第6陣)

5/3-5 医療支援(ICT特命)チーム(第7陣)

5/5-6 医療支援(ICT特命)チーム(第8陣)



感染症エキスパートが豊富であった

感染制御教育センター

呼吸器内科

熱研内科

検査部

薬剤部

感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師

短期間であったので長崎大学チームで支援ができましたが、長期間にわたると.....

熊本地震の支援活動から見えてきた課題

- ✓ 避難所の状況がリアルタイムで分かるシステムを構築が必要
 - ⇒ICT専従者を各避難所におけるのが理想
 - ⇒人材をどうするか？
 - ⇒保健師では限界がある
 - ⇒バックアップにはいる他県の行政マンへ委託しては？
 - ⇒発災後から、被災地に入る行政マンの教育、指導
- ✓ 医療支援の中で、感染対策は重要な課題であることが理解できた
 - ⇒全国レベルのDisaster ICTの創設が必要
(支援が長期にわたる場合)
- ✓ しっかりした組織、体制が求められ、マンパワーは重要
 - ⇒指揮系統の確立はやはり重要、マニュアルが乱立してしまう
- ✓ ITを利用したDB作成、アセスメントシステムを確立する
 - ⇒後方支援チームを作る

域外ICTがまず行うべきアセスメントと活動目標設定 私見

- ①災害の甚大さと避難所の数や規模
- ②起こりうる感染症、あるいは起こっている感染症
- ③保健師の被災状況と活動状況
- ④現地で活動できる人員の人数



- ①活動目標を設定
- ②目標達成のために必要なことのリストアップ

域外ICTのアセスメントと活動すべきことのまとめ

熊本地震の場合

災害の甚大さ

→比較的大規模、かつ、余震が続く→長期化も予想される

避難所の数や規模

→高齢者が多く、たくさんの避難所が自然に発生

→詳細には把握できない

→地震による道路の損壊でアクセスも不良

起こりうる感染症、あるいは起こっている感染症

→ノロ、インフルエンザ

保健師の被災状況と活動状況

→現地の保健師はごく少数で、自らも被災、疲弊している

現地で活動できる人員の人数

→ごく少数、少なくとも現地の保健師と協働できない



①避難所の感染リスクアセスメント

②人員確保

③避難所への衛生物資の配布や指導

④感染管理マニュアルの制定

2018/7/10 10:32 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

保健師との連携

広島県と広島市の連携がなさそうな感じですが、保健師を側方支援する(阿蘇ではこれがスローガンでした)際に、**県と市町村の保健師の連絡が上手くいかなかったことが阿蘇では経験されました。**

現場は市町村、その元締めが県の保健師。と思いがちですが、実際はバラバラに活動し、情報共有は1日1回のミーティングで行われてましたが、十分に情報伝達はできていないことがありました。支援する際に、県からの依頼ですと、県の保健師との連絡体制がとれますが、現場の市町村の保健師情報があまり入ってきませんでした。

支援される際に、注意すべき点かと思った次第です。

当時、地域保健の制度を十分に知らなかった私の問題だったわけですが、すでに、ご存じのことであれば、ご容赦ください。

2018/7/10 15:51 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

身分の明示

注意事項というほどのものではないですが、避難所に不特定多数の人が来ますので、広島大学の医師、看護師、など一目でわかるビブス(サッカーの試合で控えの選手がきるようなもの)、あるいはベストなどを着用された方が良いかと思います。

避難所のによっては、かなり警戒される事態もありました。

熊本の際には、避難所は土足厳禁というお達しがありましたので、脱着しやすい靴が良いかもしれません。



2018/7/11 17:34 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

google mapの紹介

「広島避難所情報」

というgoogle mapを作成し、広島大学病院とMAZDA球場をプロットして、そこにカーソルを当てると情報がでるようにデモで作りました。

ただ、このシステムは、googleのアカウントを持っている人のみ可以使用できます。

先生、googleのアカウントお持ちですか？

教えていただければ、共有。という形で、直ぐにお渡しできますので、お知らせください。

あとは、情報共有者をどんどん、募っていけば、皆さんでshareできます。

熊本は、4/16発災で、巡回を開始したのは、4/25朝でした。ノロの騒動が報道されたのが、4/23で、そこから一気にニーズが高まった感じでした。

2018/7/11 19:13 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

日赤との連携

我々も、現地到着した際には、どこに、どれくらい、という情報が整理されておりましたが、**日赤の皆さんが、かなり情報を持っておられましたので、その情報を参考に、巡回を始めました。**従いまして、日赤から情報を頂くのが一番手っ取り早かったですし、行って、初めて、あそこにも、ここにも。という感じでした。

比較的大きな避難所では、日赤の皆さんが感染対策をはじめておられる避難所もありました。**ただ、感染対策の専門家が必ずいるわけではないので、微調整が必要です**し、業者がおいていったような、まがい物の消毒剤の変更などでもしてあげる必要がありました。

感染対策のプライオリティーが低く、うまく情報を収集できなかったこともありました。**(老婆心ながら)うまく、信頼関係を結ぶことも肝要**かと思った次第です。

2018/7/12 7:46 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

NUHにおけるチーム編成開始

広島、岡山の災害後の避難所の感染対策につきまして、当院の熊本の経験から、メールなどで可能な限りバックアップをして、状況をモニターしております。

今日から、広島県の要請のもと広島大学の感染対策のチームが、避難所の巡回に入る情報もはいつてきておりますが、マンパワーが足りない可能性もあります。熊本の時と異なりまして、避難所も同定されておりますし、物的な資源が投入され、避難所で上手に啓発、指導ができれば上手くいくと思っておりますが、**要請があれば、当院からも支援に行きたい。と考えており、昨夜、病院長と災害支援室に相談しましたところ、要請があれば行くべき、病院でバックアップいただける。とのお返事でした。**

広島大学の太毛先生と相談しながらになりますが、先遣隊と場合によっては、その後も、当院のメンバーで支援が継続できれば、と考えています。

急な話ですが、いける方など都合を確認させてもらいたいと思いますので、今朝の、9000からの合同カンファの際に、あつまってもらえないでしょうか？

まずは、皆さんの状況を確認してから。と考えております。

もちろん、強制ではありませんので、その点はご心配に及びません。できることをできる範囲で。と考えています。

2018/7/12 10:07 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

NUHにおけるチーム派遣準備

お疲れ様です。

先生方が本格的に活動するにあたり、マンパワー不足の事態に備えて、当院では、先生方をサポートする、いわゆる域外ICTとして活動する準備を始めております。まずは、先遣隊と、その後の継続も視野に入れて、準備を行います。

既に、当院の病院長、災害支援室からは、全面的なバックアップを約束していただいております。

先生方の活動におきまして、人手不足が問題になるようでしたら、遠慮なく、申しつけてください。

まずは、私を含めて先遣隊として、速やかにサポートに参ります。

2018/7/12 11:49 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

NUHチーム内での連絡

この天候なので、行っても2泊3日くらいでしか行動できないと思ってます。

最速で動いたとして、明日の朝から広島に向けて出発(新幹線などで移動)、これは、私も含め、田中先生、ICN、事務の4人で行くことになります。

となると、日曜日に交代してもらわないといけないので、日曜から、医師一人を派遣できるようなシフトを組んでもらえるとありがたいです。残りは、看護師、事務方、その他で4人一組のチーム編成をすることになるかと思います。

2018/7/12 19:01 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

大毛先生からのお返事

From: HIROKI OHGE [<mailto:ohge@hiroshima-u.ac.jp>]

Sent: Thursday, July 12, 2018 7:01 PM

To: '櫻井 滋' <s.sakurai@mac.com>; koizumik@nagasaki-u.ac.jp; '櫻井先生' <ssakurai@iwate-med.ac.jp>; '加来浩器' <kaku@ndmc.ac.jp>; '菅原えりさ' <e-sugawara@thcu.ac.jp>; '賀来 賀来 教授' <kaku-m77@med.tohoku.ac.jp>; 'tatsu' <tatsu@kumamoto-u.ac.jp>

Subject: RE: 7月12日 14時

皆様

先ほど広島県医師会から連絡がありました。熊野町という地域の避難所から、感染症対策チームの派遣希望があり、県よりJMATに要請があったとのことです。明日当院のICT3名で行ってきます。

昨日より添付の様式で県内全域にチーム派遣要望の有無を照会しています。

また泉川先生よりお電話があり、明日朝以降いつでもお出で頂けるという有り難いお話を頂きました。

今後は要望を待つだけでなく、避難者数の多い所に積極的に巡回に行く予定ですので、広島県内のICTだけで難しければ、お言葉に甘えてお願いしたいと思います。泉川先生、その際はよろしくお願い致します。

2018/7/12 19:16 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

第1班派遣準備完了→大毛先生に正式にお返事

当院の病院長、災害対策室のサポート、ご理解もあり、病院の全面的なバックアップをうけることになりました。

車、衛生用品、人繰り(1チーム、4人程度ではありますが、2週間を目処に2泊3日交代のシフト)など、一通り、いけそうな状況になりましたので、勝手ながらご連絡した次第です。

若干、人数が少ないかもしれませんが、お役に立てれば。と思っております。

いつでも、ご連絡いただければ、と思います。

2018/7/12 19:31 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

NUH内、増崎病院長への報告

先生のご許可を頂き、診療科、看護部、事務の皆様のご協力で、明日朝以降、支援に向かう準備がほぼ整いました。

広島の窓口になられる広島大学病院の大毛先生にご連絡し、以下のお返事を頂きました。

熊本の時のような、避難所をローラー作戦で回る方式ではなく、要望のあるところから巡回を始めるそうです。これは、熊本の時と異なり、保健師がある程度、配置されていることが背景にあるようです。従って、思ったほど、ひどい状況にはない可能性もあります。

電話で直接お話した印象では、とりあえず、明日、支援に向かう必要はなさそうです。

明日以降のあがってくるニーズに応じて、広島大学のキャパシティが足りない状況になれば、支援に向かいたいと思っておりますので、このまま、準備の状態はキープさせていただきます。

関係の皆様には、今朝から、迅速にご対応いただき、大変、頼もしく思いました。現地から、要請がありましたら、直ぐにご連絡いたします。

2018/7/17 10:27-41 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

西日本豪雨の広島、岡山、愛媛への支援の件ですが、連休中もメールでの状況報告があっておりました。以下は、昨夜、広島大学病院の大毛先生から届いたメールです。

広島県におきましては、自前の医療関係者で何とか対応をされているようですが、まだ予断は許されない状況にあるようです。人手が増えているわけでは、ありませんので、阿蘇の時のように、アウトブレイクが起きれば、サポートの要請があるかもしれません。引き続き、準備は続けておこうと考えております。

広島県の担当者も、大変感謝されている。と別のメールでご連絡がありました。

診療科の先生方、看護部、事務、関係の皆様には、たいへんご迷惑をおかけしますが、なにとぞ、よろしくお願いいたします。

以上、週末の状況をご連絡いたします。

「災害対策は高次病院の担うべき仕事です。他院はどうであれ、当院はできるだけ支援をしましょう」

2018/7/17 10:40 西日本豪雨災害

被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

支援に向かうことに関する私見(メモ)

熊本を経験させていただき、阿蘇と同様にローラー作戦を展開するならば、確実に人員が必要だろう。と考えておりましたので、大毛先生の動向がある程度、決定した時点(先週の木曜日)で、準備を始め、あくまで、出しゃばった感じにならないように、お声がかかるのを待つ待機状況にあります。

当院の増崎病院長は、「災害対策は高次病院の担うべき仕事です。他院はどうであれ、当院はできるだけ支援をしましょう」というお考えの方ですし、事務も災害対策室もすごく協力的でしたので、いつでも出かける体制にはすぐにできました。**しかし、要請がある。ということが、一番の前提である。ということと言われておりましたし、要請がないのに行くのは憚られておりました。**

今回は、3連休を挟んでの事でしたので、動くなら(事務の人繰りの関係もあり) **金曜日が当チームにとっては最適と考え、木曜の夜に大毛先生に、思い切って電話した次第です。本当は、先方に、迷惑な電話になるのでは?、と危惧して、電話するのは憚られておりました。**

今回も、実は、我々の方で、もっと早くに準備してRATとして動ける可能性はあった。と考えております。ただ、**要請を受けないと、という点と、被災地にも迷惑をかける、あるいは、後ろ盾がないと現地での実際の活動が行いにくい。等という危惧がありました。**

2018/7/17 10:40 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

支援に向かうことについて、理想は...

発災→国、あるいは都道府県から環境感染学会へ直接の要請→学会主導で(近隣のエリアからの)RAT派遣+地元ICTあるいはネットワークと連携。というのが、もともと、理想的と思われます。この最初の部分を学会で、うまく構築できると良いのではないかと考えております。逆に、要請がないところに飛び込んでいくのは、返って混乱を来す事にもなりかねず、躊躇するところではあります。

一方で、都道府県レベルですと、どうしても判断が遅れがちかと思います。やはり、国レベルで要請をいただくのが、一番かと思いました。DHEATの初日の活動は、医療機関を回っておりましたが、なんとなく違和感を覚えました。優先順位としては、避難所の状況把握と感染対策のアセスメントが先のように思いました。順番などがあるのですが、同じかあるいはもう少し早いタイミングで我々に役割を持たせてもらうと良いようにも思いました。

大毛先生のメールからは、今回は、阿蘇の時と違って、保健師がかなり数の面で充足されているように感じており、ローラー作戦における我々の支援は、あまり必要にはならなかったのかもしれませんが、いずれにしても、当院は、今週いっぱいくらいは、アラートを解かずに、待機状態にすることにしております。

2018/7/25 12:34 西日本豪雨災害 被災外地域からの支援活動・メールより抜粋

派遣待機解除

泉川先生 たいへんご苦労様でした。今後ともよろしくお願いします。増崎英明

iPhoneから送信

2018/07/24 16:47、Koichi IZUMIKAWA/泉川公一 <koizumik@nagasaki-u.ac.jp> のメッセージ:

増崎病院長 御机下
CC 関係の皆様 各位

お世話になっております。
西日本豪雨の広島、岡山、愛媛への支援の件ですが、先週、待機状態で。というご連絡をしておりましたが、その後、状況は改善されているようでありまして、支援の要請はないようです。
いったん、待機状態を解除しまして、要請があれば、再度、体制を整える。ということで対応させていただきます。

この度は、診療科の先生方、看護部、事務、関係の皆様には、ご協力を頂き、ありがとうございました。
状況が変わるような際には、また、よろしくお願いいたします。

泉川公一

域外ICTがまず行うべきアセスメントと活動目標設定 私見

- ①災害の甚大さと避難所の数や規模
- ②起こりうる感染症、あるいは起こっている感染症
- ③保健師の被災状況と活動状況
- ④現地で活動できる人員の人数



- ①活動目標を設定
- ②目標達成のために必要なことのリストアップ

西日本豪雨災害の支援を通して まとめと課題

- ①現地に赴かず、メール、電話でのサポート
- ②通信インフラがあれば、ある程度のサポートは可能!?
→一方で、域内の困難さやメールの煩わしさがある可能性も
- ③すぐに現地に入るべきだったのか?
→可能であれば、入るべきだった!? (DHEATの役割は?)
→現場に受け入れられる形が必要(ニーズはあるはず)
→DMATなどと同じ位置づけになるDICT制度が求められる
- ④災害の規模や状況によって、画一的な行動、活動は難しいかも
→柔軟に対応できる窓口、リーダーが求められる
→日本環境感染学会災害時感染制御検討委員会の役割