

上益城地域における災害時 感染症・食中毒対策手順書

○本書は、町と保健所における災害時の感染症・食中毒対策の具体的な手順を定めたものです。

○効果的な対策が実施できるよう、本書と以下のマニュアル等を確認して活動してください。

- ・「水害時の感染症対策のための衛生・消毒マニュアル（暫定版）」（平成28年6月熊本県健康福祉部健康危機管理課）
- ・「避難所運営マニュアル（平成29年8月熊本県健康福祉政策課）」
- ・「熊本県災害時保健活動マニュアル（平成29年10月熊本県健康福祉部）」
- ・「熊本県災害時の感染症・食中毒対策ガイドライン（平成30年2月26日熊本県健康福祉部健康危機管理課）」

○より円滑に対策を実施できるよう、連携しながら活動を行いましょう。

平成31年（2019年）3月

熊本県御船保健所

目 次

I	感染症・食中毒予防対策	
1	発災時の活動体制	P 1
2	チェックリストを用いた環境衛生対策の流れ	P 2
3	活動手順	
(1)	平常時の準備	P 3
(2)	フェーズ0～2 初動体制の確立～緊急対策～応急対策 (災害発生から概ね1・2週間まで)	P 5
(3)	フェーズ3 応急対策(概ね1・2週間から1・2ヶ月まで)	P 10
(4)	フェーズ4 復旧・復興対策(概ね1・2ヶ月以降)	P 11
II	感染症(疑い)患者発生時のまん延防止対策	
1	発災時の活動体制	P 12
2	関係機関が連携したまん延防止対策の流れ	P 13
3	活動手順	P 16
III	食中毒対策	
1	食中毒(疑い)探知時の対応	P 17
2	食中毒の発生防止対策	P 17
IV	各種様式	P 20
V	参考資料	P 31

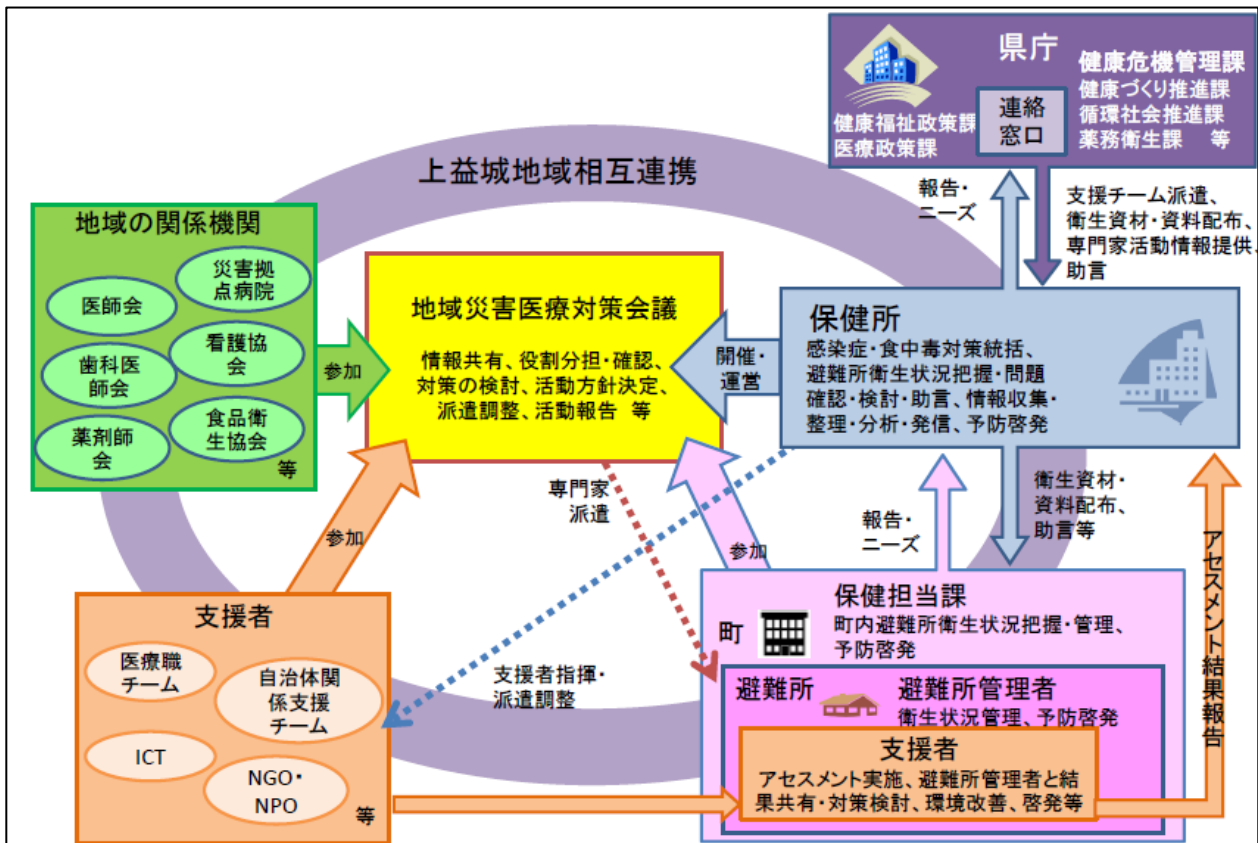
I 感染症・食中毒予防対策

1 発災時の活動体制

発災後は、各機関において様々な保健医療活動を行うことになる。各町の状況や各町から保健所へ報告された情報・ニーズは保健所を経由して県庁へ報告され、その後、必要に応じて、医療チーム、自治体関係支援チーム、ICT（Infection Control Team：感染対策チーム）、NGO・NPOによる支援や資材・資料の配布・助言等が行われる。

地域の状況を速やかに情報収集し、関係者間での情報共有、円滑な保健医療活動が実施できるよう、保健所は、関係者が参加する地域災害医療対策会議を早期に開催し、各団体との情報共有、役割分担・確認、対策の検討、活動方針の決定、派遣調整、活動報告等を行う。

また、避難所の衛生状況を的確に把握し、問題点の解決につなげられるよう、関係機関が連携しながら管内共通の避難所環境衛生アセスメントシートを使用した環境衛生対策活動を行う。



2 チェックリストを用いた環境衛生対策の流れ

(1) 目的

- ・各避難所管理者と県内外からの支援者（保健医療等従事者）が、同じ視点で各避難所の環境衛生状況を把握し、連携しながら対策を実施する。
- ・町や保健所が、管内や町の避難所全体の環境衛生状況を円滑に把握し、関係者と連携して対策を実施する。

(2) 避難所衛生管理チェックリスト様式（2種類）及び実施頻度等

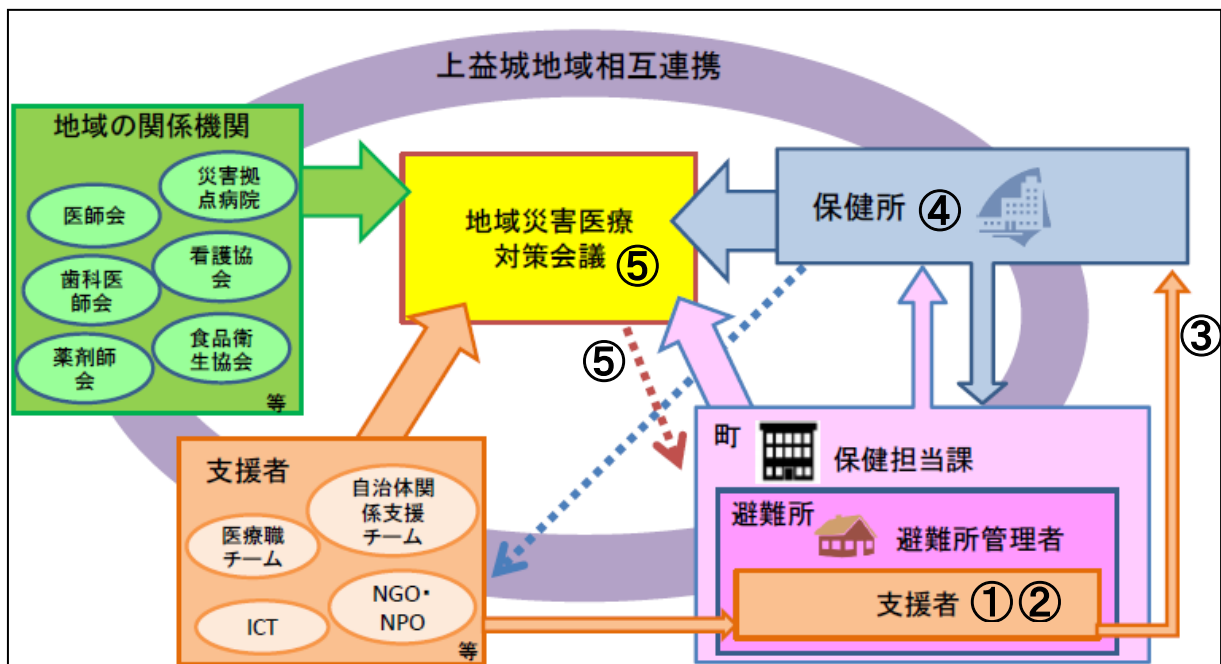
	様式名	使用時期	使用頻度	資料掲載ページ
様式 1	急性期用	発災後～概ね 1 週間	2 日に 1 回程度	P21～22
様式 2	亜急性期～復興期用	概ね 1 週間後以降	週 1 回程度	P23～24

(3) 実施者

避難所管理者。ただし、県内外から支援がある場合には、支援者が主体となり、避難所管理者と情報共有・連携しながら実施する。

(4) 実施方法

- ①避難所管理者や支援者は、チェックリストを用いて、定期的に避難所のアセスメントを行う。
- ②アセスメント実施者と避難所管理者は、アセスメント結果を共有し、環境改善や啓発方法等を検討し、実施する。
- ③避難所管理者は、町を経由して保健所へアセスメント結果を提出する。
- ④保健所は、情報の整理・分析を行い、各避難所の衛生状況と問題点を把握する。必要に応じて、避難所を巡回して助言を行う。
- ⑤保健所は、避難所の衛生状況等について地域災害医療対策会議で報告・情報共有する。必要に応じて、専門家チームを避難所へ派遣し、環境改善等を行う。



3 活動手順

(1) 平常時の準備

目標	大規模災害を想定した危機管理体制の構築
----	---------------------

項目	町	保健所
共通	<p>【町内体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○関係各課との連携体制構築 ○関係各課で感染症・食中毒予防、まん延防止対策の情報共有 <p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○衛生資材の備蓄 (P34 参照) <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所との連携体制構築 ○住民への普及啓発 	<p>【所内体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○関係各課との情報共有 ○手順書や様式、啓発資材等の整備 ○衛生資材の備蓄 <p>【町との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○町（防災・避難所運営・保健担当課）との連携体制構築 <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ボランティアセンター運営者（社会福祉協議会）への情報提供 ○住民への普及啓発
感染症	<p>【町内体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策窓口、受入体制の明確化 <p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○衛生管理や感染症対策を明記した避難所運営マニュアルの整備 (P36～41、44～48 参照) <p>[衛生管理・感染症対策 (例)]</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇トイレの環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・専用履物を使用する ・手順に沿って1日1回以上清掃する ・流水での手洗い場の確保し、ハンドソープ・消毒液を設置する ◇生活環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・避難所内は土足禁止にする ・手指消毒液を設置する ・手洗いや咳エチケットの徹底を促す啓発資材を掲示する ・定期的に清掃をする（ほこりも除去する） ・定期的に換気をする ◇患者発生時の環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者専用個室やトイレを確保する ・消毒薬（アルコール、次亜塩素酸ナ 	<p>【町との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染症対策・衛生物資・啓発資材等受入窓口の確認 ○感染症発生時の報告体制・様式 (P25 参照) の周知 ○災害時の感染症に関する相談窓口の周知 ○清掃及び消毒マニュアルの周知 <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師会等への体制の周知

項目	町	保健所
感染症	<p>トリウム)を準備し、使用方法を明記する</p> <p>◇避難所生活者に対する体調不良時の報告体制を周知する(咳、38℃以上の発熱、下痢、腹痛、発疹等)</p> <p>◇廃棄物の管理・処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所から発生する生ごみ等の廃棄物の保管場所をあらかじめ決める ・ハエ等の害虫発生が懸念される生ごみは、仮置き場に搬入せず、既存の施設(各町の焼却施設)で処理を行う <p>○避難所生活者に対する体調不良時の報告体制の周知方法の検討</p> <p>[周知方法(例)](P35、44参照)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所運営ルールに明記する ・避難所内へポスターを掲示する等 	
食中毒	<p>【町内体制】</p> <p>○食品衛生担当窓口の明確化</p> <p>【避難所運営】</p> <p>○食品等の保管管理体制の明確化(P43参照)</p> <p>○衛生管理や食中毒対策を明記した避難所運営マニュアルの整備</p> <p>○発災初期からの炊き出し受け入れ体制の明確化(P29~30、55~56参照)</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○災害時の食品担当窓口の確認</p> <p>○衛生面に配慮した食料手配に必要な助言等の実施</p> <p>○炊き出しマニュアル等の周知</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○食品衛生協会への体制周知及び連携体制の構築</p> <p>○食品事業者への監視指導</p>

(2) フェーズ0～2 初動体制の確立～緊急対策～応急対策

(災害発生から概ね1・2週間まで)

状況	<p>県内で大規模災害が発生し、家屋倒壊等により県民の多くが被災し、避難所等に多くの住民が集まる。避難所には、仮設トイレ等の整備が行われる。避難所での食事は、備蓄食品、支援物資の提供や自衛隊等による炊き出しが始まる。</p> <p>インフラ被害により、断水や物流の停滞が発生し、衛生上のリスクはかなり高い。</p>
目標	<p>○被災地の的確な衛生状況に関する情報収集</p> <p>○避難所の適切な衛生環境の確保</p> <p>○避難所における感染症・食中毒の発生防止</p>

※⑦は「上益城地域振興局保健福祉環境部災害時アクションカード」に記載

時期	項目	町	保健所
超急性期対応	共通	<p>【町内体制】</p> <p>○関係各課で感染症・食中毒疑い事例発生時の報告体制の確立</p> <p>○避難所の衛生管理に必要な衛生資材（手指消毒薬、消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、手袋、マスク、ガウン等）不足時には保健所へ要望の連絡</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○避難所衛生管理に必要な衛生資材の不足状況の確認・不足時の資材の配布（備蓄分で足りない場合は健康危機管理課へ要望の連絡）⑦</p>
	感染症	<p>【町内体制】</p> <p>○感染症対策窓口、受入体制の確立</p> <p>【避難所運営】</p> <p>○運営マニュアルに基づく環境整備（P36～41、44～48 参照）</p> <p>[衛生管理・感染症対策（例）]</p> <p>◇トイレの環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専用履物を使用する ・手順に沿って1日1回以上清掃する ・流水での手洗い場の確保し、ハンドソープ・消毒液を設置する <p>◇生活環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所内は土足禁止にする ・手指消毒液を設置する ・手洗いや咳エチケットの徹底を促す啓発資材を掲示する ・定期的に清掃をする（ほこりも除去する） ・定期的に換気をする <p>◇患者発生時の環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者専用個室やトイレを確保する ・消毒薬（アルコール、次亜塩素酸ナトリウム）を準備し、使用 	<p>【町との連携】</p> <p>○避難所管理者・避難所生活者向け啓発資料の配布・啓発依頼（P36～41、44～48 参照）⑦</p> <p>※がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラを追加する（P54 参照）</p> <p>○感染症対策・衛生物資・啓発資材等受入窓口の確認</p> <p>○感染症発生時の報告依頼・報告様式（P25 参照）配布</p> <p>○災害時の感染症対策に関する相談窓口の周知</p> <p>○避難所外生活者に対する感染症予防啓発依頼（がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラ対策）（P54 参照）</p> <p>【医療機関との連携】</p> <p>○避難所でまん延防止対策が必要な感染症の報告体制の周知、当該患者が避難所を利用する場合の衛生指導（避難所職員への申出等）の依頼</p>

時期	項目	町	保健所
超急性期対応	感染症	<p>方法を明記する</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇避難所生活者に対する体調不良時の報告体制を周知する (咳、38℃以上の発熱、下痢、腹痛、発疹等) ◇廃棄物の管理・処理 <ul style="list-style-type: none"> ・避難所から発生する生ごみ等の廃棄物の保管場所をあらかじめ決める ・ハエ等の害虫発生が懸念される生ごみは、仮置き場に搬入せず、既存の施設(各町の焼却施設)で処理を行う ◇感染症予防啓発 <ul style="list-style-type: none"> ※がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラを追加する(P54参照) <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○避難所外生活者に対する感染症予防啓発(がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラ対策)(P54参照) 	
	食中毒	<p>【町内体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食品衛生担当・食中毒対策窓口の確立 ○衛生面に配慮した食事の手配・管理体制の確立(P42参照) ○適切な食事の保管・温度管理体制の確立(P43参照) <p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食品の衛生的な保管・管理(P43参照) ○衛生面に配慮した炊き出し受け入れ(P29~30、55~56参照) 	<p>【町との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害時の食品担当窓口の確認 ○衛生面に配慮した食料手配・炊き出しへの対応に必要な助言等の実施 ○炊き出し提供品に対する助言

POINT!

町や保健所は、以下に注意して対応しましょう。

- 超急性期には混乱がないよう、情報を提供する際は必要最小限とし、情報を受け取る際は必要なものを取捨選択するようにしましょう。
- 災害の種類によっても状況が変わりますので、臨機応変に対応しましょう。

時期	項目	町	保健所
急性期対応	共通	<p>【避難所運営】</p> <p>○急性期用避難所衛生管理チェックリスト（P21～22 参照）を用いたアセスメントと環境衛生対策、保健所への報告</p> <p>※体制が整い次第実施する</p> <p>○[継続] 避難所の衛生管理に必要な衛生資材（手指消毒薬、消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、手袋、マスク、ガウン等）不足時には保健所へ要望の連絡</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○急性期用避難所衛生管理チェックリスト（P21～22 参照）を用いたアセスメントと環境衛生対策、保健所への報告を依頼</p> <p>○[継続] 避難所衛生管理に必要な衛生資材の配布（不足分は健康危機管理課へ要望の連絡）</p> <p>【所内活動】</p> <p>○各避難所のアセスメント結果の整理・分析</p> <p>○各避難所の衛生状況の把握・問題点確認・検討・助言</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○地域災害医療対策会議による情報共有・対策の検討</p>
	感染症	<p>【避難所運営】</p> <p>○[継続] 感染症予防啓発（P44～48 参照）</p> <p>※がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラを追加する（P54 参照）</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○[継続] 避難所外生活者に対する感染症予防啓発（がれき処理を伴う場合は破傷風、水害時は特にレジオネラ対策）（P54 参照）</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○各避難所への嘔吐物処理セットの設置依頼・支援</p>
	食中毒	<p>【避難所運営】</p> <p>○避難所生活者用冷蔵庫の衛生管理</p> <p>○食品の衛生的な保管・管理（P43 参照）</p> <p>※要冷蔵の食品は冷蔵庫で保管する。常温で保管可能な食品は、高温多湿な環境を避け、室内で保管する。賞味・消費期限は毎日確認して、期限の過ぎた食品は廃棄する</p> <p>○住民への啓発（P49～53）</p> <p>以下の内容を住民に広報する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食品を食べる際は賞味・消費期限を確認する ・賞味・消費期限を過ぎた食品は廃棄する 	<p>【町との連携】</p> <p>○[継続] 衛生面に配慮した食料手配に必要な助言等の実施</p> <p>○[継続] 炊き出し提供品に対する助言</p> <p>○炊き出しチェック表、Q & Aの周知（P29～30、55～56 参照）</p>

時期	項目	町	保健所
急性期対応	食中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開封した食品は賞味・消費期限に関わらず早めに食べる ・ 食品を保管する際には、容器包装に記載されている保存方法の欄を確認し、十分注意して保管する <p>○ 衛生面に配慮した炊き出し受け入れ（様式6「炊き出しチェック表」を使用）（P29～30参照）</p> <p>※資料25「炊き出しQ&A」も参照する（P55～56参照）</p>	

時期	項目	町	保健所
亜急性期 (1週間以降) 対応	共通	<p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>亜急性期～復興期用</u>避難所衛生管理チェックリスト (P23～24 参照) を用いたアセスメントと環境衛生対策、保健所への報告 ○[継続] 避難所の衛生管理に必要な衛生資材(手指消毒薬、消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、手袋、マスク、ガウン等) 不足時には保健所へ要望の連絡 	<p>【町との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○<u>亜急性期～復興期用</u>避難所衛生管理チェックリスト (P23～24 参照) を用いたアセスメントと環境衛生対策、保健所への報告を依頼 ○[継続] 避難所の衛生管理に必要な衛生資材の配布(不足分は健康危機管理課へ要望の連絡) <p>【所内活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○[継続] 各避難所でのアセスメント結果の整理・分析 ○[継続] 避難所の衛生状況の把握・問題点確認・検討・助言 <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○[継続] 地域災害医療対策会議による情報共有・対策の検討
	感染症	<p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○[継続] 感染症予防啓発 (P44～48 参照) ※がれき処理を伴う場合は破傷風、特に水害時はレジオネラを追加する (P54 参照) <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○[継続] 避難所外生活者に対する感染症予防啓発(がれき処理を伴う場合は破傷風、特に水害時はレジオネラ対策) (P54 参照) 	<p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ボランティアセンターへ感染症予防啓発資料の配布・啓発依頼(がれき処理を伴う場合は破傷風、特に水害時はレジオネラ対策) (P54 参照)
	食中毒	<p>【避難所運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○避難所生活者用冷蔵庫の衛生管理(冷蔵庫使用のルール作り) ・冷蔵庫への保管品に氏名及び保管日を記載する ・未開封の食品は期限内に消費する。 ・賞味・消費期限を過ぎた食品は廃棄する ・開封した食品は可能な限り速やかに消費する ○[継続] 食品の衛生的な保管・管理 (P43 参照) ○[継続] 衛生面に配慮した炊き出し受け入れ (P 29～30、55～56 参照) 	<p>【町との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○[継続] 衛生面に配慮した食料手配に必要な助言等の実施 ○[継続] 炊き出し提供品に対する助言 <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食品衛生協会と連携した巡回指導開始 ○食品事業者への監視指導

(3) フェーズ3 応急対策（概ね1・2週間から1・2ヶ月まで）

状況	<p>全壊、半壊等の県民の生活の場が避難所となり、また、避難所に入らず車中生活を送る県民も多く存在する。避難所においては、感染症患者の出現がみられるようになり、炊き出し等のボランティア活動も盛んになってくる。さらに、食事の提供を弁当に切替える避難所も一部見られる。</p> <p>断水や物流の停滞が徐々に回復していくが、被害規模が大きい地区の衛生上のリスクはかなり高い。</p>
目標	<p>○避難所の衛生環境の改善・維持</p> <p>○避難所における感染症・食中毒発生防止と発生時のまん延防止</p>

時期	町	保健所
共通	<p>【避難所運営】</p> <p>○[継続] 亜急性期～復興期用避難所衛生管理チェックリスト（P23～24参照）を用いたアセスメントと環境衛生対策、保健所への報告</p> <p>○[継続] 避難所の衛生管理に必要な衛生資材（手指消毒薬、消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、手袋、マスク、ガウン等）不足時には保健所へ要望の連絡</p>	<p>【所内活動】</p> <p>○[継続] アセスメント結果の整理・分析</p> <p>○[継続] 避難所の衛生状況の把握・問題点確認・検討・助言</p> <p>【町との連携】</p> <p>○[継続] 町に対し、避難所の衛生管理に必要な衛生資材の配布（不足分は健康危機管理課へ要望の連絡）</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○[継続] 地域災害医療対策会議による情報共有・対策の検討</p>
食中毒	<p>【避難所運営】</p> <p>○[継続] 避難所生活者用冷蔵庫の衛生管理</p> <p>○[継続] 食品の衛生的な保管・管理（P43参照）</p> <p>○[継続] 衛生面に配慮した炊き出し受け入れ（P 29～30、55～56参照）</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○[継続] 衛生面に配慮した食料手配に必要な助言等の実施</p> <p>○[継続] 炊き出し提供品に対する助言</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○[継続] 食品衛生協会と連携した巡回指導</p> <p>○[継続] 食品事業者への監視指導</p>

(4) フェーズ4 復旧・復興対策（概ね1・2ヶ月以降）

状況	仮設住宅の建設が始まり、避難所の集約化が進むが、一方で長期化する避難所も出てくる。インフラや物流の回復及び避難所や避難者の減少等により、衛生上のリスクは低くなっている。
目標	○長期化する避難所における感染症発生及びまん延防止 ○仮設住宅における感染症発生及びまん延防止

項目	町	保健所
共通	<p>【避難所運営】</p> <p>○[継続] 亜急性期～復興期用避難所衛生管理チェックリスト（P23～24参照）を用いたアセスメントと環境衛生対策の実施</p> <p>○[継続] 避難所の衛生管理に必要な衛生資材（手指消毒薬、消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム、手袋、マスク、ガウン等）不足時には保健所へ要望の連絡</p>	<p>【所内活動】</p> <p>○[継続] アセスメント結果の整理・分析</p> <p>○[継続] 避難所の衛生状況の把握・問題点確認・検討・助言</p> <p>【町との連携】</p> <p>○[継続] 町に対し、避難所の衛生管理に必要な衛生資材の配布（不足分は健康危機管理課へ要望の連絡）</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○[継続] 地域災害医療対策会議による情報共有・対策の検討</p>
感染症	<p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○仮設住宅入居者に対するカビ対策の啓発（P57～58参照）</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○町に対し、仮設住宅入居者に対するカビ対策啓発資料（P57～58参照）の配布</p>
食中毒	<p>【避難所運営】</p> <p>○[継続] 避難所生活者用冷蔵庫の衛生管理</p> <p>○[継続] 食品の衛生的な保管・管理（P43参照）</p> <p>○[継続] 衛生面に配慮した炊き出し受け入れ（P29～30、55～56参照）</p> <p>○仮設住宅での食品提供希望者に対し、保健所に相談するよう周知</p>	<p>【町との連携】</p> <p>○[継続] 衛生面に配慮した食料手配に必要な助言等の実施</p> <p>○[継続] 炊き出し提供品に対する助言</p> <p>【その他関係者・機関との連携】</p> <p>○仮設住宅での食品提供ボランティアに対する衛生面に関する助言・指導（食品臨時営業許可申請等の機会を通じて）（P59～64）</p> <p>○[継続] 食品衛生協会と連携した巡回指導</p> <p>○[継続] 食品事業者への監視指導</p>

Ⅱ 感染症（疑い）患者発生時のまん延防止対策

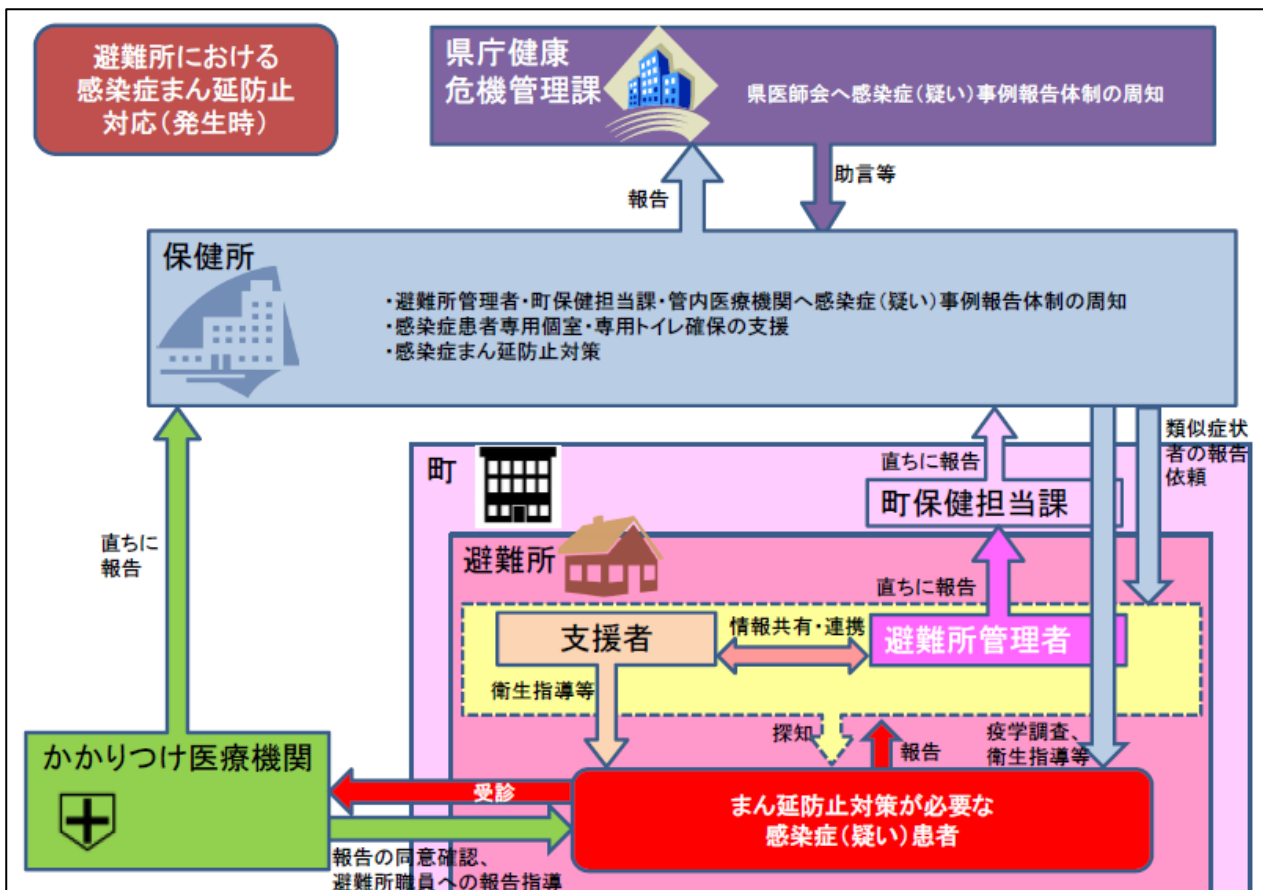
1 発災時の活動体制

避難所では、年齢や健康状況が様々な方が過密で衛生環境や療養環境が不十分な中で生活する可能性があるため、一度感染症が発生すれば重症化やまん延の恐れがある。そのため、避難所においてまん延防止対策が必要な感染症（疑い）患者が発生した時には、疑いの段階で迅速に活動を始めることが重要となる。

感染症（疑い）患者を探知した場合には、避難所管理者、支援者、町保健担当課、保健所保健予防課が速やかに情報共有を行い、関係者で連携しながら疾患や症状に応じたまん延防止対策を行う必要がある。

また、避難所等で偏見や差別的な事が起こらないよう、感染症（疑い）患者や家族等の人権に配慮し、個人情報の取り扱いに注意して対応することが望ましい。

なお、当該情報及び対応状況等については、感染症専門家との連携や地域での対策につながるよう地域災害医療対策会議において関係者間で情報共有を行う。



2 関係機関が連携したまん延防止対策の流れ

(1) 目的

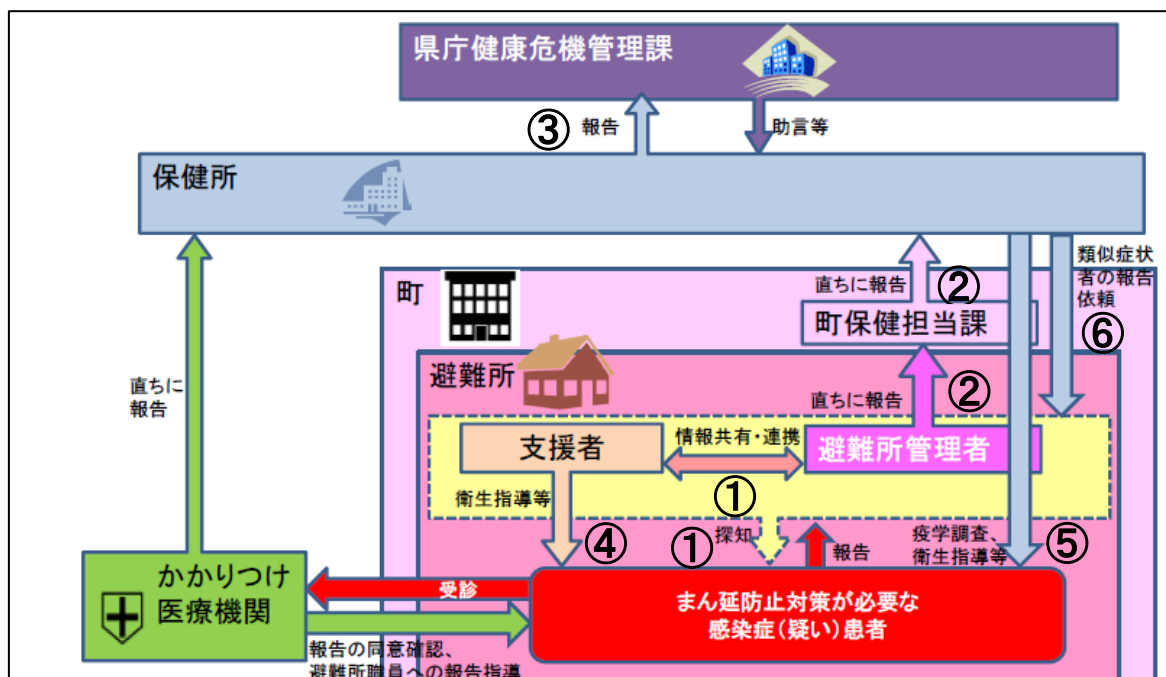
感染症患者の重症化や避難所内でのまん延防止を図るために、関係者間で連携して迅速・的確な対応をとる。

(2) 実施者

避難所管理者、支援者、町保健担当課、保健所保健予防課

(3) 実施方法（「避難所で生活している人が、「まん延防止対応が必要な感染症」と疑われた場合の対応のスキーム」P69～72参照）

- ① 支援者または避難所管理者が避難所において感染症（疑い）患者を探知した場合は、速やかに互いに情報共有する。
- ② 避難所管理者は、町保健担当課を経由して直ちに保健所へ報告する（P25 参照）。
※医療機関から保健所への報告により探知した場合は、保健所は、町保健担当課を経由して直ちに支援者へ情報を伝達する。支援者は避難所管理者と情報共有する。
- ③ 保健所は対応方針を決定し、速やかに県庁健康危機管理課へ報告する（P25参照）。
- ④ 支援者は、保健所が到着するまで、可能な範囲でまん延防止対策を行う（P15参照）。
- ⑤ 保健所は避難所管理者、支援者、町保健担当課と連携してまん延防止対策や疫学調査、健康観察等を行う。
- ⑥ 保健所は、支援者や避難所管理者に対して、類似症状の方を発見した場合には、速やかに報告するよう依頼する。
- ⑦ 保健所は、地域災害医療対策会議で発生状況及び対応状況等を報告し、関係者へ注意喚起を行う。



(4) 避難所においてまん延防止対策が必要な感染症

感染症の種類は多数あるが、避難所において特にまん延防止対策が必要な感染症は、感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症など）やインフルエンザ等である。その他の疾患の場合でも、緊急に拡大防止が必要と思われる場合や判断が困難な場合には、直ちに避難所管理者は、町保健担当課を通じて保健所へ連絡する。

【特に避難所でまん延防止対策が必要な感染症】

疾患名	症状
感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症など）	嘔吐、吐気、下痢等
インフルエンザ	発熱、咳、鼻水、頭痛等

【その他、避難所でまん延防止対策が必要と想定されるもの】

感染症法に基づく類型	感染症の種類	症状
2類	結核	2週間以上の咳、痰、発熱、食欲不振等
3類	腸管出血性大腸菌感染症、赤痢、腸チフス	下痢、腹痛等
4類	デング熱、日本脳炎 等	[デング熱] 発熱、頭痛、発疹等 [日本脳炎] 発熱、頭痛、嘔吐等
5類	麻しん、風しん、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、水痘（水ぼうそう）	[麻しん] 発熱、咳、鼻水、発疹等 [風しん] 発熱、首や耳の後ろのリンパ節の腫れ、発疹等 [流行性耳下腺炎] 唾液腺（耳の下等）の腫れ [水痘] 発熱、発疹、水疱等

(5) 症状別のまん延防止対策

避難所でまん延防止対策が必要な感染症と疑われる症状は、咳、嘔吐、下痢、発熱、発疹である。感染症（疑い）患者は原則個室対応とするが、症状に応じて、以下を参考に対応する。

なお、感染症（疑い）患者に対応する人は、マスクを着用する。

また、高齢者・妊婦・乳幼児・基礎疾患がある人は、重症化する場合があるため、状況に応じて対応する。

症状	まん延防止対策
咳	<p>①マスクの着用を促す。</p> <p>②手洗いや手指消毒を徹底するよう説明する。</p> <p>③咳の症状が強い場合や2週間以上続く場合は、受診を勧め、個室管理を検討する。</p>
嘔吐・下痢	<p>①受診を勧める。夜間の発症の場合は、救急搬送を要する症状でなければ翌朝の受診でも良い。</p> <p>②汚物の処理（「嘔吐物処理方法」P38 参照。便の処理も同様。）を正しく行う。 ※感染性がないと判断されるまでは、感染性胃腸炎を念頭に対応する。 ※汚染されたと思われる物（オムツ含む）や場所は、以下のいずれかの方法で消毒・処理する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・汚物を取り除いた後、0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で10分程度浸し、拭き取る。 ・ビニール袋に入れて0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で浸す。口を封し、さらにビニール袋で二重に覆い廃棄する。 </div> <p>③手洗いを徹底するよう説明する。</p> <p>④患者専用個室等への移動と患者専用トイレの使用を促す（少なくとも嘔吐又は下痢症状のある期間は個室管理が望ましい）。 ※トイレは0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で消毒する（P40を参考に実施する）。 ※排泄介助が必要な場合は、介助者は手袋とマスクを着用して介助し、終了後は必ず手を洗う。また、感染症（疑い）患者に対し、手洗いを徹底するよう説明する。</p>
発熱	<p>①38度以上の場合は、患者専用個室への移動を促し、受診を勧める。夜間の発熱の場合は、救急搬送を要する症状でなければ翌朝の受診でも良い。</p> <p>②マスクを着用するよう促す。 ※「38度未満の場合」かつ「発疹が無い場合」は1日1回の検温、またはその他の症状に応じて受診するよう説明する。</p>
発疹	<p>①風しん、麻しん、水痘が否定できない場合は、患者専用個室への移動を促し、受診を勧める。 ※他の避難者と接触しないよう指導する（入室時以外は部屋のドアを閉める）。</p> <p>②マスクを着用するよう促す（空気感染・飛沫感染が否定されるまで）。</p> <p>③水泡がある場合は、ガーゼ等で患部を覆い、手洗いや手指消毒を徹底するよう指導する。</p>

※掲示及び配布資料等は、P65～68を参照。

3 活動手順

項目		町	保健所
患者の探知と関係機関への報告	避難所で探知する場合	【避難所関係者】 ○関係者の情報共有 ○医療機関未受診者に対する受診勧奨 ○避難所管理者から町保健担当課への報告（直ちに） 【保健担当課】 ○保健所保健予防課への報告（直ちに）（P25参照）	○対応方針の決定 ○県庁健康危機管理課への報告（速やかに）（P25参照）
	医療機関から保健所への報告により探知する場合	【保健担当課】 ○支援者へ患者情報を報告（直ちに） 【避難所関係者】 ○支援者は、避難所管理者と情報共有（直ちに） ※支援者不在時は、避難所管理者と町保健担当課で情報共有する。	○町保健担当課への連絡（直ちに） ○町保健担当課へ、支援者（支援者不在時は、避難所管理者）への情報伝達を依頼 ○対応方針の決定 ○県庁健康危機管理課への報告（速やかに）（P25参照）
感染拡大の防止		【避難所関係者】 ○支援者によるまん延防止対策の実施（保健所到着まで可能な範囲で実施）（P15参照） ※支援者不在時は、避難所管理者と町保健担当課で実施する。	○関係者と連携し、まん延防止対策（P15参照）、疫学調査（P26～27参照）、衛生指導、健康観察等の実施 ○必要に応じ、接触者に対する健康観察・接触者調査票（P28参照）・予防内服の検討、避難者に対する類似症状出現時の報告体制（P65～67参照）の周知 ○必要に応じ、感染症法に基づく汚染場所の消毒・昆虫等の駆除命令・指示の検討（1～4類感染症）
関係機関との連携・情報共有		【避難所】 ○避難所管理者（町）による汚染場所消毒・昆虫等駆除時のペストコントロール協会防疫協定活用の検討 ≪熊本県災害時の感染症・食中毒対策ガイドライン参照≫	○地域災害医療対策会議における報告及び関係者への注意喚起 ○必要に応じ、感染管理ネットワークや地域で活動するICT等との連携の検討

Ⅲ 食中毒対策

1 食中毒（疑い）探知時の対応

同じ避難所において同じ食品を飲食した方たちの中で下痢・発熱・腹痛などの症状が複数例発生している場合は、食中毒の可能性もあるので、そのような事例を探知された場合は、下記の手順で保健所に連絡する。

- ①支援者または避難所管理者が避難所において食中毒（疑い）患者を探知した場合は、速やかに互いに情報共有する。
- ②避難所管理者は、町保健担当課を経由して直ちに保健所へ報告する。
※医療機関から保健所への報告により探知した場合は、保健所は、町保健担当課を経由して直ちに支援者へ情報を伝達する。支援者は避難所管理者と情報共有する。
- ③保健所は対応方針を決定し、速やかに県庁健康危機管理課へ報告する。
- ④保健所は避難所管理者、支援者、町保健担当課と連携してまん延防止対策や疫学調査、健康観察等を行う。
- ⑤保健所は、支援者や避難所管理者に対して、類似症状の者を発見した場合には、速やかに報告するよう依頼する。
- ⑥保健所は、地域災害医療対策会議で発生状況及び対応状況等を報告し、関係者へ注意喚起を行う。

2 食中毒の発生防止対策

微生物による食中毒を防止するため、食中毒予防の3原則に則った食品の取扱いが重要となる。

つけない：清潔

- ・原材料は、新鮮で、衛生的な取扱いをされたものを使用する。
- ・施設・設備は清潔に保つ。
- ・専用の清潔な作業着を着用し、手洗いをしっかり行う。

増やさない：迅速・冷却

- ・調理加工は手際よく、迅速に行う。
- ・食品はわずかな時間でも冷却に努める。
- ・加熱後の食品は速やかに冷却する。
- ・基準に合う温度で保管する。

やっつける：加熱

- ・中心部まで十分加熱する。

細菌は中心温度75℃、1分以上。ノロウイルスは85～90℃、90秒以上。

(参考)

①避難所で発生した食中毒及び苦情の例

事例1：炊き出しで調理した、鶏肉煮込み料理が原因の食中毒

東日本大震災後に開設された避難所において、炊き出しで提供された鶏肉煮込み料理を原因とする食中毒が発生しました。その料理を検査したところ、食中毒の原因菌

であるウェルシュ菌が検出されました。（患者数69名）

事例2：避難所で提供されたおにぎりが原因の食中毒

熊本地震後に開設された県内避難所において、おにぎりを原因とする食中毒が発生しました。そのおにぎりは、県内の飲食店が製造したもので、検査したところ、食中毒の原因菌である黄色ブドウ球菌が検出されました。（患者数34名）

事例3：避難所で提供された食品に関する苦情

事例2と同じく熊本地震後に開設された避難所において発生した苦情として、①屋外に保管していた食品包装を小動物がかじっていた、②保存方法が要冷蔵(10℃以下)となっている食品を常温で長時間放置した後に提供した、③容器が破損した弁当の提供などがありました。

②主な食中毒菌等

微生物名・特徴	汚染・感染経路	発病までの時間・症状	予防のポイント
カンピロバクター 少量菌で食中毒をおこす	食肉、特に鶏肉が関係した食品等が原因	平均2～3日と長い 腹痛、激しい下痢、発熱、嘔吐、筋肉痛 感染して数週間後に「ギラン・バレー症候群※」を発症することもある。 ※ギラン・バレー症候群とは手足の麻痺、顔面神経麻痺、呼吸困難等を起こす。	①食肉の生食を避ける。 ②食肉調理後の器具、手指は十分に洗浄・消毒、乾燥し、二次汚染を防止 ③生肉と調理済みの食品は別々に保管 ④75℃・1分間以上の加熱調理 ⑤井戸水は的確に塩素消毒
黄色ブドウ球菌 エンテロトキシンという毒素を産生し、毒素は100℃でも壊れない。 →加熱調理でも防げない	ヒト、動物の皮膚、鼻孔、のどの粘膜、化膿した傷口などに広く分布 おにぎり等の穀類加工品、弁当、調理パン、菓子類などで事故発生。	1～5時間(平均3時間) 吐き気、嘔吐、腹痛(下痢)	①手洗いの徹底。特に手指に傷や化膿創のある人は調理取扱いの禁止 ②低温管理。低温管理できない食品は早く食べる。 ③調理器具の洗浄、殺菌
ノロウイルス ヒトの腸管内でのみ増殖 食中毒と感染症、2つの顔を持つ	吐物やヒト自身の糞便。河口付近で養殖された二枚貝や調理従事者の手を介して汚染されたさまざまな食品、吐物からの感染等、ヒトからヒトへの感染も多数見られる	24～48時間 嘔吐、激しい下痢、腹痛、発熱	①従業員の健康管理 ②調理器具、手指は十分に洗浄・消毒、二次汚染を防止。特に個人衛生の徹底。 ③食材の十分な加熱処理。 ④二枚貝等のノロウイルス汚染のおそれのある食品は、中心部が85～90℃・90秒以上加熱されていることを確認。

POINT!

他の食中毒菌を知りたいときは厚生労働省のHPを御確認ください。

(HPアドレス)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/index.html