

岩手県における東日本大震災津波時の感染症対策について

1 初動体制(3月中)

(1) 被害状況・災害対策等

- ・ H23.3.11東日本大震災津波発生、甚大な人的被害、家屋等被害
⇒ 死者・行方不明者6,000名以上、建物損害約25,000棟
- ・ 避難所設置、物資(医薬品含む)調達、燃料調達、生活・衛生対策
⇒ **避難所約400か所、避難者5万人以上**



(2) 医療・感染症対策

- ・ 県、DMAT、医療救護班(いわて災害医療支援ネットワーク3/20~)
- ・ 県(保健所=現地市町村支援、本庁=消毒薬調達、啓発等)
- ・ 岩手医大感染症対策室(3/14~予備調査、医療支援班随行)
避難所において極めて感染症のリスクが高い状況が判明
⇒ **感染症対策の暫定方針(3/29)**

2 求められた対応・体制再構築(4月~)

(1) 課題・問題点(あるべき姿とのギャップ)

- ・ 感染症法第12条・14条の感染症発生動向調査(定点医療機関)一部機能停止
⇒ **どこに、どういう対策・医療資源を、どの程度投下すればいいか不明な状況**
インフルエンザ・アウトブレイク(山田町4月上旬、30人規模)
- ・ 避難所のリスクマネジメント(様式不統一、感染症の視点の不足)
- ・ いわて災害医療支援ネットワークだけでは情報不足(イベント的)



(2) 積極的疫学調査の必要性(感染症法第15条・緊急時の感染症サーベイランス)

- ・ 医療救護班受診者を母集団とするサーベイランスの模索 ⇒ 断念(負担感)
- ・ 避難所避難者を母集団とする症候群サーベイランスの実施に路線転換

岩手県ではなぜ避難所サーベイランスを実施したのか

【医療機関の被災(定点)】
 ⇒ 医療救護班による医療体制
 感染症法第12条・第14条に基づく届出、
 サーベイランス体制の機能一部停止

+

【住宅損壊】【ライフライン途絶】
 ⇒ 避難所における集団生活
 感染症発生リスクの増大
 積極的疫学調査(法第15条)の必要性

⇒

【補完的措置】
 症候群サーベイランス
 避難所における感染対策マ
 ニュアル(2011.3.24版)



避難所=集団生活

アセスメント

トリアージ

届出

届出

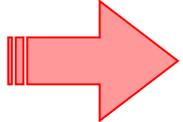


保健所

報告



県・国



3/15頃～医療救護班

保健所・市町村
(ミーティング)

情報共有



技術的支援

症候群サーベイランス
(専門家チーム)
4/6～

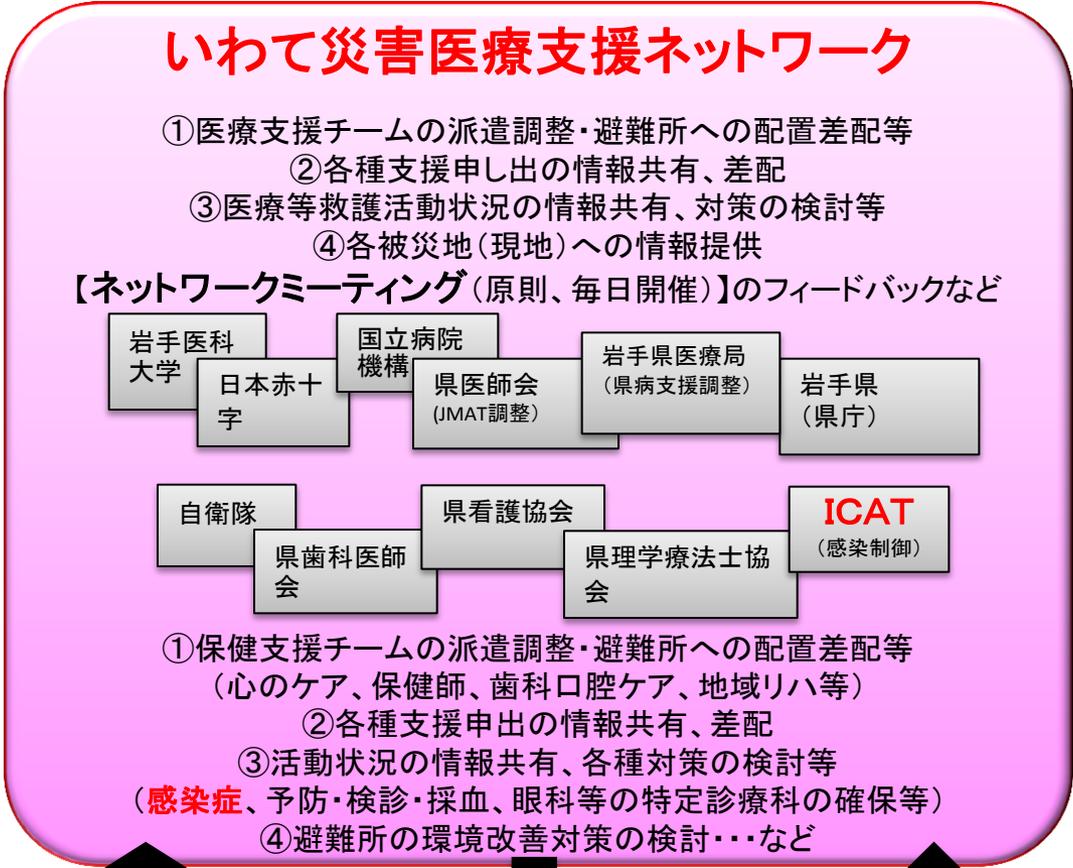


情報共有

報告

いわて災害医療支援NW=調整 3/20～

東日本大震災津波時における保健医療チームの司令塔



岩手県災害対策本部(保健医療班)

スタッフ常駐 ←

課題・対策方向の共有 →

支援の申し出等 ←

派遣決定・調整 →

関係機関からの支援の申し出

派遣元への調整等の要請 支援チーム派遣 ミーティング結果の情報共有

各地域単位での調整会議



岩手県・岩手医大・ICAT(感染制御支援チーム)

ICATと、DMATや医療救護班等との違い

区 分	役割、性格等	活動期間
D M A T	<ul style="list-style-type: none"> ○ 阪神淡路大震災を契機に全国的に導入された「急性期の医療チーム」 ○ 主に外傷治療を目的とする医療救護班の一形態 	発災から48時間程度の期間を目安
医 療 救 護 班	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の医療、助産を担う医師を中心とするチーム ○ 地域防災計画に位置付け 	被災地の医療機関が復旧するまでの期間
J M A T	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本医師会や岩手県医師会が編成した医療救護班 	同上
I C A T	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症の集団発生等により医療救護班や後方の医療機関に患者が過度に集中しないよう、避難所を中心として感染症対策（発生予防、拡大防止等）を実施するチーム ○ 直接的な医療行為を担うわけではない ○ 保健師、看護師等による保健活動班や、保健所が組織する疫学調査班を補完する立場 	避難所等が設置され集団生活が行われている時期（感染症の集団発生が危惧される期間）

避難所サーベイランスと巡回訪問活動の開始

1 避難所サーベイランスの開始

(1) 準備段階

- ・ 第1回打合せ(4/6)=**岩手医大主導**、いわて感染制御支援チーム(ICAT)結成
- ・ 県はオブザーバー的な役割で出席(当初)
- ・ 現地訪問(4/12~)、医療・保健関係者への説明、定点避難所設置、端末操作説明等
⇒ 現地医療救護班等からサーベイランスの性格等について質問
⇒ 国立感染研や厚生労働省から後押しを受け、**県事業としての実施に切り替え**

(2) 県の正式事業化

- ・ 4月**臨時県議会において補正予算確保**
- ・ 第2回打合せ(4/19)、方針確定 ⇒ 実施通知

2 いわて感染制御支援チーム(ICAT)の活動開始

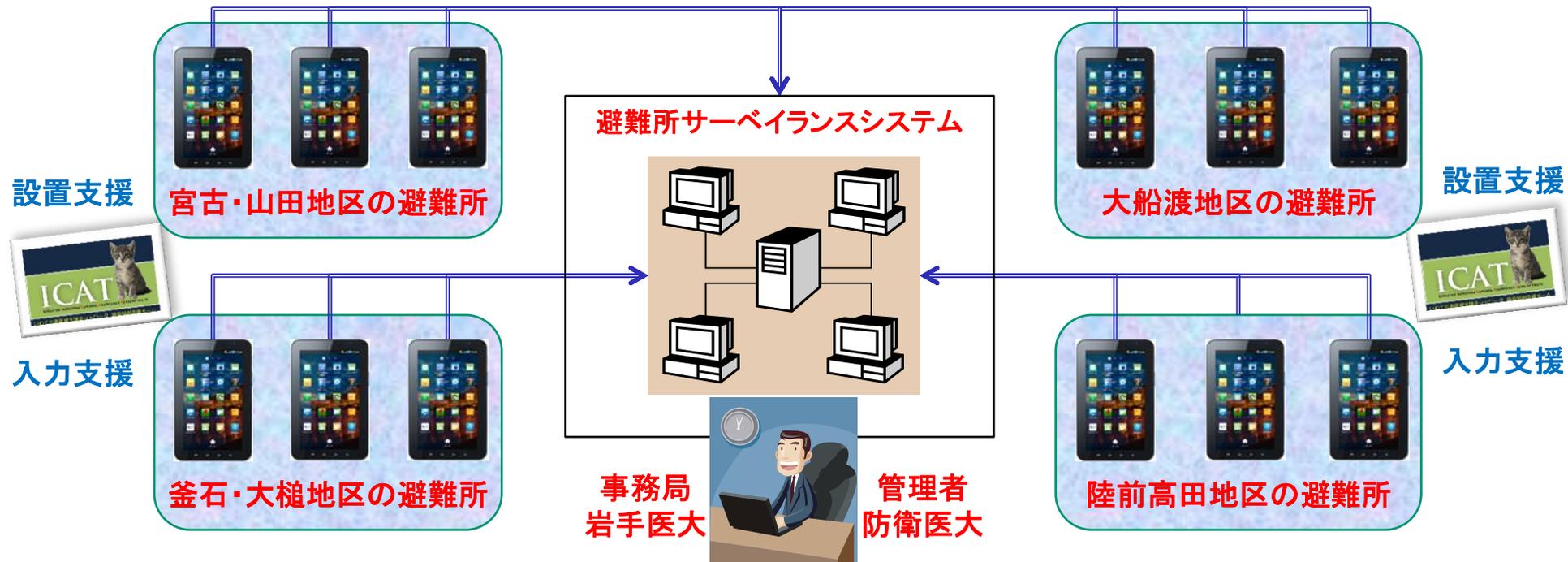
(1) **班編成**(当初)

地 区	担 当	構 成 メ ン バ ー
陸 前 高 田 市	県立磐井病院	3人: 吉田班長(ICN)、加藤(ICD)、高橋(ICMT)
大 船 渡 市	県立胆沢・千厩病院	3人: 岩淵班長(ICN)、中嶋(ICMT)、石川(ICN候補者)
釜石市・大槌町	県立中部・中央病院	3人: 小石班長(ICN)、福田(ICN)、外館(ICN)
宮古市・山田町	岩手医大附属病院	2人: 櫻井班長(ICD)、小野寺(ICPH)

(2) **定期的な巡回訪問**スタート

- ・ 各班ごとに日程調整し、概ね週1回被災地を訪問(主に100~200人規模以上の避難所を巡回)
- ・ **避難所の状況把握**を行うとともに、避難所サーベイランスへの**協力依頼**

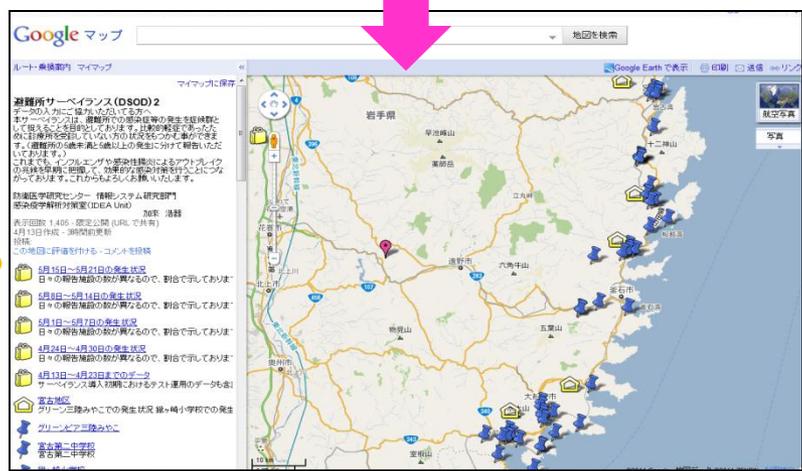
岩手県における避難所サーベイランスのシステムイメージ



情報共有内容
 発生状況の概要
 報告データ(限定)
 メンバー相互の連絡
 避難所との連絡

県 → **【避難所等への啓発】**

- 発生状況
- 予防のポイントほか



感染症発生・アウトブレイク

【早期介入】

- 避難所への衛生指導 (消毒・隔離等)
- 医療班支援 (予防投薬ほか)

地区ごとの各症候群の発生状況(H23.4.13~8.16)

※ ()書きは、避難者1,000人対の発生数

地区	延 避難 所数	延 避難者 数	急性 胃腸 症候 群	急性 呼吸 器症 候群	急性 発疹・ 粘膜 症候 群	急性 神経・ 筋症 候群	皮膚・ 軟部 感染 症	急性 黄疸 症候 群	イン フル エン ザ
宮古市 山田町	464	58,412	20 (0.3)	126 (2.2)	6 (0.1)	1 (<0.1)	6 (0.1)	0	20 (0.3)
釜石市 大槌町	497	75,951	114 (1.5)	555 (7.3)	15 (0.2)	3 (<0.1)	32 (0.4)	0	43 (0.6)
大船渡 市	331	36,206	21 (0.6)	205 (5.7)	8 (0.2)	7 (0.2)	5 (0.2)	0	3 (0.1)
陸前 高田市	369	61,580	183 (3.0)	1,183 (19.2)	73 (1.2)	3 (<0.1)	10 (0.2)	0	36 (0.6)
総計	1,661	232,149	338 (1.5)	2,069 (8.9)	102 (0.4)	14 (<0.1)	53 (0.2)	0	102 (0.4)

感染症法に基づき岩手県が調達・配備した感染症対策物品

(市町村等別・主な薬剤等・H23.3.11～10.7)

区 分	消石灰	次亜塩素酸系消毒剤	逆性石けん	Alc手指消毒剤	マスク	手袋	インフル検査キット	スミチオン乳剤	スミラブ発泡錠
	20kg/袋	500ml/本	500ml/本	500ml/本	枚	枚	セット	18ℓ/缶	100錠/箱
陸前高田市	2,150	500	300						
大船渡市	5,000	600	1,100					15	
釜石市	5,720	600	1,000					10	
大槌町	2,000	100	500						
山田町	3,110	100	500						
宮古市	3,750	100							
岩泉町	1,500								
田野畑村	1,360								
野田村	2,540		1,700						
久慈市			2,000						
医療救護班				4,100	25,000	25,000	8,400		
大船渡保健所		50		970	2,000			10	60
釜石保健所		50		250	1,500			7	4
宮古保健所		550	200	250	1,500				10
久慈保健所		50		250					
計	約543トン	約1,400ℓ	約3,700ℓ	約3,000ℓ	30,000	25,000	8,400	42	74

関係者への情報提供・情報共有(県・ICAT・関係機関含む)

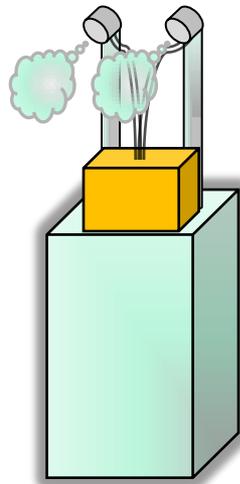
1 全避難所に対するリーフレット等配布・掲示

- (1) 手洗い等の啓発資料(ポスター、リーフレット等): 3~4回
- (2) 感染症予防情報(避難所向けの最新情報)配布: 6回
 - ⇒ 感染症の未然防止、誤った知識・情報の修正
- ※ 県公式ホームページを通じ上記と同内容の情報提供
 - ⇒ 週刊誌による「感染症大爆発」等の風評被害の防止



2 医療救護班、医療機関等に対する情報提供

- (1) 診断、有症者隔離、タミフル予防投薬等の暫定的な方針提示
- (2) 避難所の情報共有(日々の有症者数経過等)
- (3) 小中学校現場との有症者情報の共有



[目からウロコ] Vol.1 第3号 (Issue 3), 2011.05.12

感染症予防情報

避難所生活・在宅生活中の皆さまへ、

ポロニアや幸福地域の皆さまがたくましくいらしていただけたことお喜びです。少し寂しさを感じる方もおられるかもしれません。様々な人々との交流で元気をもらえる環境、感染症のリスクはどのくらいでもあります。自分は大丈夫とは思わず、改めて感染防止に努める必要があります。

岩手県保健福祉部医療推進課

県内でノロ発生!

5月上旬(大型連休中)、大船渡保健所管内の避難所において、ノロウイルスによる胃腸炎の集団発生(有症者数約30名)がありました。

また、釜石保健所管内でも感染性胃腸炎の情報が寄せられています。いずれも入院等を要する患者はありません。これは、今のところ食中毒は考えにくく、人から人への感染の可能性が高いということです。

については、各避難所においては、腹痛、嘔吐、下痢等の症状に留意するとともに、手洗いの励行、施設等の消毒、汚物・吐物等の衛生的な処理に努めようお願いします。

なお、必要な消毒剤や衛生材料については、保健所、市町村のほか、ICATでもお配りしています。

予防対策は?

- 1口症状のある方の早期受診等。
 - 嘔吐、下痢等の症状がある方は、速やかに医療機関又は保健所で受診。
 - 有症者については、**隔離部屋**を設けるなど、できるだけ他の方との接触を避ける。
- 2口手洗いの励行。
 - 食事の前・トイレの後、外出から戻ったときには、できるだけ**流水で手洗い**。
 - 流水手洗いが難しいときは、アルコール消毒薬を丹念に擦り込む(アルコール消毒薬は石けんではないので、その後に**流水で洗う必要はありません**)。
- 3口汚物・吐物等の適切な処理。
 - 必ず**手袋**、マスクを装着し、ポリ袋等に密閉、処理後の消毒を忘れず。
- 4施設内やトイレの消毒。
 - 次亜塩素酸系消毒剤(ハイター等)を希釈し、ペーパータオル等に染み込ませてください。
 - 掃除の目安は、**濃度6%の場合約300倍(ペーパータオルのキャップ1杯≒5ml)に対し水1.5ℓ程度**。

ICAT (アイキャット) について

ICATはInfection Control Assistant Team of Iwate【伊達県感染症対策チーム】の略称です。岩手県の緊急事業として、災害の影響が心配されている感染症の発生を未然に防止するための活動をしています。

※岩手県

いわて感染制御支援チーム(ICAT)の活動内容(整理表)

区分	活動内容	機能
探知	① 定期的な避難所巡回訪問 ⇒ 毎日のモニタリング (有症者数入力)依頼 (依頼先: 自治組織、保健師チーム、医療チーム等) ② 継続的なデータ把握 ⇒ 分析 ⇒ 還元(情報提供ほか)	センサー機能
未然防止	① 避難所訪問 ⇒ 避難所の状況把握(リスクアセスメント) ② 衛生状況、衛生資材の不足等確認 ⇒ 必要に応じて保健衛生指導、消毒薬・殺虫剤調達等	アセスメント機能
拡大防止	① 日々のモニタリング結果 ⇒ アウトブレイクの兆候確認 ⇒ 速やかな対処、実態把握(ICAT又は保健所出動) ② 感染源等疫学調査、必要に応じ隔離、消毒、予防投薬	スクランブル機能
情報提供	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 (隔離方法、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬等)	アナウンス機能



岩手県地域防災計画(防疫計画)での想定と実際

- (1) 市町村職員による防疫班の編成
 - 防疫班1班＝衛生技術者1名、事務職員1名、作業員3名
 - ⇒ **実際、防疫班どころではない(被災、避難所設置、食糧確保優先)**

- (2) 県保健所職員による防疫班の編成
 - 市町村による防疫業務が完全を期しえない場合
 - ⇒ こちらも、**被災者支援、ガレキ処理に忙殺、通信手段途絶**

- (3) 疫学調査班、疫学調査協力班の編成
 - ① 疫学調査班(県)1班＝医師1名、看護師又は保健師1名、助手1名
 - ② 疫学調査協力班(市町村)1班＝看護師又は保健師1名、助手1名
 - ⇒ **医療機関の被災対応、被災者救護に忙殺、通信手段途絶**

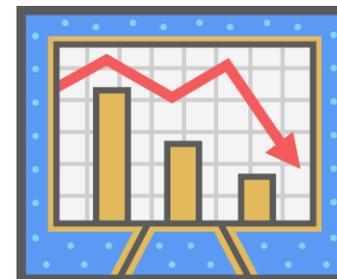
- (4) 防疫用資機材の調達
 - 市町村は必要な資機材を調達できない場合、県に調達要請
 - ⇒ **通信手段限定(衛星携帯のみ)、輸送用燃料調達困難**

避難所サーベイランスの成果と教訓

区分	避難所サーベイの利点(何ができたか)	未到達点(できなかったこと、遅かったことなど)
情報種別	○確定診断に至る前の 早期の有症者把握 (症候群=症状のある者の数)	●医師の 確定診断に基づく患者数把握 (報告内容の精度が課題)
母集団	○ 避難所避難者 の傾向把握 (避難所施設が設置されている期間)	● 医療救護班受診者 の状況把握 (避難所以外からの在宅避難者等を含む)
兆候探知の実績	○大槌町内小学校: 感染性胃腸炎 疑い ⇒保健所に調査・介入を指示 △陸前高田市内中学校: ノロ集団感染 ⇒保健師班情報の方が1日早かった	●陸前高田市内中学校: ノロ集団感染 ⇒保健師班探知・保健所介入 ●大槌町内体育館: インフルエンザ 発生 ⇒医療救護班探知・県立病院介入
衛生資材	○避難所の衛生指導、消毒薬の調達 ○感染症対策殺虫剤(業務用)調達	●家庭用殺虫剤の調達(災害対策本部に連絡) ●支援物資の連絡体制(調達全般の課題)
連絡体制	○ webや携帯端末を利用 したメンバー相互の連絡体制構築	●携帯端末の 入力担当者(自治会、保健師班等)との連絡体制 (操作上の課題)
情報提供	○ 地図情報にデータ を落とし込んだ情報提供の仕組み	● グラフ等による定量的な分析結果 の提供 (データの精度、継続性等に課題)

～結果として～

- (1) アウトブレイクは、30人規模の小流行が2回起きたが、大規模なものには至らずに済んだ。⇔数万人の避難者
- (2) これは、今回の取組みの成果というだけではなく、新型インフルエンザを踏まえた問題意識や、予防投薬用タミフルの配備、多数の医療救護班・保健師班の協力等の賜物。



岩手県における大規模災害等発生時の感染症対策の方向性

～この次に向け、今回の成果・教訓をどう活かすか～

- ⇒ 大規模災害等健康危機管理事案発生時における感染制御の暫定方針(H23.9月決定)
- ⇒ いわて感染制御支援チーム運営要綱(H24.6月11日決定)

1 目的

- ◇ 県民の生命及び健康の保持、県民生活及び県内経済に及ぼす影響を最小限に止めること

2 組織の編成

- ◇ 県は、感染制御支援チーム(以下「ICAT」という。)を編成
- ◇ メンバーは、感染制御の専門知識を有する専門家(ICD、ICPH、ICMT、ICN等)の中から、関係団体及び医療機関の推薦に基づき、知事が指名
- ◇ 必要に応じ現地支援班を複数編成

3 活動内容

- ◇ 未然防止(アセスメント)機能
- ◇ 探知(センサー)機能
- ◇ 拡大防止(スクランブル)機能
- ◇ 情報提供(アナウンス)機能

4 活動基準、期間

- ◇ 感染症発生動向不明、避難所設置、新型インフル緊急事態宣言等
- ◇ 健康危機管理事案の発生から概ね3日目以降(DMAT活動終了後)活動開始

5 その他

- ◇ 県が行う防災訓練、災害医療訓練等にICAT又は現地支援班の参画
- ◇ 県は、必要がある場合はICAT又はその構成員に対し技術的な助言その他の協力を要請
- ◇ 活動に要する経費は、健康危機管理事案の性質により災害救助法、感染症法等に基づき支弁