

災害医療領域における感染対策

厚生労働行政推進調査事業補助金・厚生労働科学特別研究事業

『新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立に向けた研究』

研究分担者 森井大一 大阪大学医学部附属病院感染制御部

研究協力者 若井聰智 DMAT 事務局

研究協力者 千島佳也子 DMAT 事務局

1. 基本的考え方

本章では、災害医療領域における新型コロナウイルス感染症を想定した感染対策について記載する。災害医療一般の遵守事項や災害医療そのものについての行政機関との調整に関しては、本章では扱わない。災害医療は、感染対策についても、他の医療と様々な点において違いがある。特に、災害時には診療に当たる時間が制約されたり、患者がお薬手帳等の医療情報を携帯しないまま救助されることも多い。そのような状況から問診等による感染リスクの十分な把握は一般的に困難となる。また、感染対策に必要な物品の不足、集団避難生活及び衛生環境の悪化による感染リスクそのものの増大が問題となる。

本章が対象とするのは、災害現場、傷病者集積場所（一時救出場所）、現場救護所、SCU（Staging Care Unit：航空搬送拠点臨時医療施設）、DMAT 等の参集拠点、活動拠点本部等である。避難所及び避難所に併設された診療所・救護所での感染対策については、内閣府「防災情報のページ」(<http://www.bousai.go.jp/index.html>) を参照されたい。

本章が対象とする感染対策とは、基本的に医療者の感染リスクを下げるための対策である。局地及び広域における災害医療の現場では、被災者毎の感染リスク評価は基本的に困難であると想定される。すべての被災者、医療者・支援者が新型コロナウイルスの感染者である可能性が一定程度あると想定して、手指衛生や PPE の適切な着脱等の標準予防策を実施する。その上で以下に記載する個別の感染対策を追加する。

2. 救護者等の体調管理

- 災害医療に参加する救護者は、日々の体調・体温を管理・記録する。

3. 個人防護具

災害現場活動に必要な以下の個人防護具を標準装備としつつ、新型コロナウイルス感染症を想定した考慮事項を注に記した。地域の流行状況に応じて、必要な PPE を選択することが望ましい。

頭部	ヘルメット
目	ゴーグル、防護メガネ、バイザー、又はフェイスシールド
鼻・口・気道	サージカルマスク又は N95 マスク (注 1 参照)
手	手袋（手術用手袋又は皮製手袋）(注 2 参照)
肘・膝	プロテクター
足	安全靴又は防護用ブーツ
体幹	災害医療用の防護服又は視認用ベスト（注 3 参照）

注 1：挿管・吸引等のエアロゾル発生が想定される処置に当たってのマスクについては、可能な限り N95 マスクを着用する。

注 2：医療処置時には、適宜ディスポーサブルの医療用手袋を使用する。

注 3：医療処置時には、体液曝露の可能性等を考慮し、必要に応じて防護服等の上からガウン等を着用する。

以下に災害医療における PPE の実例を例示する。

<標準的な PPE 着用例>



サージカルマスク、ゴーグル、
視認用ベスト、ケブラー手袋

<体液暴露の可能性等を考慮した
PPE 着用例①>

長袖ガウン ver.



長袖ガウン、ゴーグル、
サージカルマスク、プラスチック手袋



<体液暴露の可能性等を考慮した
PPE 着用例②>

ビニールエプロン ver.
*長袖ガウンがないとき。

半袖エプロン、ゴーグル、
サージカルマスク、ケブラー手袋

*写真は一例であり、適宜状況に応じて最適且つ可能な PPE を着用する。

4. 被災者のマスク着用

- 可能な限り被災者にもマスク着用を求める。

5. ゾーニング・ディスタンシング

- 全ての被災者が感染者である可能性が一定程度あると考え、トリアージ及び治療については、可能な限り被災者間の距離を2メートル以上あける。
- 搬送までの待機場所についても同様に可能な限り十分なスペースを確保する。
- 屋内での活動において、距離を取ることが困難な場合はパーテイションの利用も考慮する。

6. 搬送等

- 特に航空機（固定翼及び回転翼）による搬送の場合、可能な限り患者同士の距離を取るように配置する。
- 搬送時の感染対策については、救急医療の章の記載に準じる。
- 搬送後以降の医療機関での感染対策については、救急医療の章の記載に準じる。

7. 指揮本部・行政機関等

- 手指衛生、マスク、換気、可能な限りの距離の確保等、基本的対策を行う。