

## 第4章 感染症対策

【疾病・感染症対策室・各保健福祉事務所】

### 第1節 感染症対策関係

#### 【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

##### 本庁

##### 【疾病・感染症対策室】

#### 1. 避難所向け注意喚起

■東北大学大学院医学系研究科の協力のもと、避難所における感染症対策に関する資料及び啓発用チラシを作成し、3月18日、各市町村へ配付を行うとともに、県ホームページへ掲載した。

#### 2. 衛生資材の配付

■一般の流通経路から衛生資材の確保が困難な状況であったため、医薬品卸売業者などの協力のもと、サージカルマスク50万枚、手指消毒薬約15万本、次亜塩素酸ナトリウム（消毒薬）約1,000本などを確保し、3月18日から保健所を通じて避難所へ配付した。

#### 3. 避難所における衛生状況の巡回調査・指導

■東北大学大学院医学系研究科と共同で、「避難所における感染症リスク対応チーム」を設置し、3月22日から延べ87か所の避難所を巡回し、避難所の責任者と意見交換しながら、感染症の発生のリスクを軽減するための指導を実施した。

■なお、東北大学大学院医学系研究科の監修のもと、避難所における感染症対策として19項目にわたって調査を実施し、対応策について助言を受けた。

##### 《調査項目》

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 ホールなどに大人数が収容されている   | 11 換気扇や空調設備による換気が可能     |
| 2 教室や部屋など個別に収容する場所がある | 12 構造上、避難場所の窓を開けることができる |
| 3 各家族同士の距離は1m以上離れている  | 13 避難者の健康状態を把握している人がいる  |
| 4 水道水が復旧している          | 14 外部との連絡手段(電話・携帯)がある   |
| 5 トイレは水洗で自動に流すことができる  | 15 石鹸の確保状況              |
| 6 トイレの清掃              | 16 速乾性アルコール手指消毒薬の確保状況   |
| 7 調理者の手指衛生が可能         | 17 マスクの確保状況             |
| 8 調理器具を洗うことができる       | 18 消毒薬（次亜塩素酸など）の確保状況    |
| 9 人数分の箸、コップ、皿など食器類    | 19 体温計の確保状況             |
| 10 食器類を洗うことができる       |                         |

#### 4. 避難所サーベイランスの立ち上げ

■避難所における感染症の発生に対して適切な対応を行うため、3月18日から急性呼吸器及び消化器感染症の患者発生数の把握を開始した。

■集団生活の長期化及び疲労による免疫力の低下など、感染症発生リスクが日々増していることから、5月14日から国立感染症研究所感染症情報センターが開発した「避難所サーベイランスシステム」を活用し、避難所に係る感染症等症候群の把握を開始した。

#### 5. 被災者生活支援チームの設置（事務局）

■避難者等の生活衛生の向上、栄養管理及び体調管理等を行うとともに、部内関係課及び各保健所との調整を行いながら、避難所等の各種生活情報を一元的に収集・管理し、避難所等における課題の解決を図るため、本庁及び各保健所に、健康グループ、栄養改善グループ及び運動リハビリテーショングループで構成する「被災者生活支援チーム」を4月11日に設置し、情報共有及び意見交換を行った。（チー

ム会議は15回開催)

## 地方機関

### 【仙南保健福祉事務所】

- 避難所の感染症サーベイランスが開始され、感染症発生についてモニタリングを行った(3月18日～)。
- 管内市町に手指衛生や咳エチケットのポスターなどの感染症予防資料及び手指消毒薬、マスクなどの衛生材料を配布し、感染症予防対策に努めるよう依頼した。
- 管内施設(特別養護老人ホーム)からインフルエンザの集団発生報告があり、感染拡大防止のための保健指導を行うとともに、手指消毒薬を配布した。
- 服薬中の結核患者(18名)について安否確認を行うとともに、服薬状況を確認した。また、ガソリン不足等により通院困難な患者については、医療機関と調整し薬を郵送する等対応した。

### 【仙台保健福祉事務所】

- 事務所及びその周辺が被災し、交通機関が止まり、ガソリンの供給も不安定なため事務所に出勤できる職員も限られていた。そういう状況の中で、被災直後は出勤可能な職員でペアを組み、被災市町へ行き被災状況や避難所の設置・運営状況を把握しながら、主に避難所スタッフへ感染症対策についての指導を行った。
- 4月に入り気温も上昇してきたため、感染症と併せて避難所等での食中毒予防の指導についても、食品薬事班職員と一緒に、避難所へ赴いての指導やチラシの配布等を行った。
- 3月中旬からは、避難所における感染症の発生状況について週報として、塩釜管内分の状況を把握し県庁に報告した。5月からは支所分も含めて避難所サーベイランスとして毎日発生状況を把握し、指導を行った。幸い感染症の集団発生はなかった。

### 【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

#### 1. 避難所での活動

- 管内の通信網が途絶していたため、公用車・自転車・徒歩等足を使って、状況確認を行った。
- 停電や断水による厳しい衛生環境下での感染症及び食中毒の発生を防止するため、保健師と食品衛生監視員が共同で避難所を巡回指導した。3月15日から7月14日まで、61箇所延べ177回(関連施設を含む。)実施した。

(指導内容例)

- ・避難所ごとの避難所シート(エクセル)を作成し、状況把握に努めるとともに、改善点を検討した。
- ・注意喚起ポスターを作成し配布した。
- ・トイレの手洗い設備の確保指導を行った。
- ・新規調理施設プレハブ設置に係る指導を行った。
- ・避難者に対する普及啓発指導(ポスター・チラシ・広報団扇の作成)を行った。

- 避難所での食事内容の栄養指導や調理提供時の衛生指導については、栄養士(塩釜本所・仙南保健所)と情報共有し、協力して実施した。その他、炊き出しボランティアへの指導などを実施した。

- 震災直後から、避難所の衛生状況、臭気、害虫等の調査を行った。

- 「消毒について」のパンフレットを作成し配布した。

#### 2. 仮設住宅での活動

- 仮設住宅集会所で食中毒防止に関する講話を実施した。(3回実施)
- 仮設住宅敷設の簡易給水施設を確認した。(4件確認)

#### 3. 食品関連施設への対応

- 弁当・おにぎり製造業者の立ち入り指導を16施設延べ21回実施した。
- 配給食品流通拠点指導を2施設2回実施した。

- 重点監視施設の被災状況調査及び監視を37施設実施した。
- 集団給食施設の相談・監視，被災施設の許可相談・許可，WGへの派遣を3回行った。

#### 【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

- 地震発生当初，管内には53か所の避難所が設置され5,265人が避難した。翌日から避難所を食品薬事班職員と保健師が巡回し，衛生状態の確認，感染症予防に関する助言・指導を行うとともに，不足しているマスク，速乾性手指消毒剤を配布した。その後も随時，避難所を訪問し，状況確認及び感染症予防等の助言・指導を行った。各町の避難所閉鎖日：大和町3/20，大郷町3/25，富谷町3/30，大衡村3/20
- 避難所における感染症・脱水症予防チラシをコピーにて作成し，管内町村担当課に配布，活用について依頼した。

#### 【北部保健福祉事務所】

- 二次避難所における感染症対策（平成23年4月13日～10月31日）について，管内全避難所において感染症サーベイランスを行った。避難所サーベイランスについては，二次避難所のリーダーを中心とした情報把握や指導ができた事でスムーズに対応できた。
- 二次避難者におけるノロウイルス集団発生への対応を行った。事前に予測しマスクや消毒薬配置を行っていたほか，指導をタイムリーに実施したことにより，感染拡大を早期に終息させることができた。

#### 【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

- 地震発生当初，管内には49か所の避難所が設置され約2,800人が避難した。そのうち5か所の大規模避難所を保健師が巡回し，衛生状態の確認，感染症予防に関する助言・指導を行うとともに，不足しているマスク，速乾性手指消毒剤を配布した。その後も随時，避難所を訪問し，状況確認及び感染症予防等の助言・指導を行った。
- 体調不良者が多い特別養護老人ホームを保健師が訪問し，状況を確認，対応について助言・指導した。また，マスク，速乾性手指消毒剤，ペーパータオルを配布した。
- 避難所における感染症・脱水症予防チラシを作成し，栗原市担当課に配布，活用について依頼した。また，断水により井戸水を利用する家庭が増加していたことから，栗原市広報誌に井戸水衛生管理に関する啓発記事の掲載を依頼した。同記事は広報誌に掲載され住民に周知された。
- 当管内栗原市の被害は比較的少なかったため，栗原市では南三陸町からの二次避難受入を積極的に行った。ピーク時には6施設に92世帯242人が避難していたので，保健師が二次避難所を訪問し，感染症予防等，当初の避難所巡回と同様の活動を行った。

#### 【東部保健福祉事務所】

##### 1. 避難所感染症対策（避難所サーベイランス）

- 震災後は最大で約280か所の避難所が設置され，13万人が避難した。
- 避難所内では近接した距離で多数の被災者が生活しており，集団生活の長期化及び疲労による免疫力の低下等により，感染症の発生リスクが増していた。
- このため，避難所における感染症の流行を早期に把握して蔓延を防止することを目的に，避難所の協力を得て，避難所サーベイランス報告をあげてもらった。避難所サーベイランスは，避難所が閉鎖されるまで継続して行った。
- 症候群としては，咳等の症状が最も多かったが，これは聞き取り等によると，感染症というより埃や粉じんによる症状と思われ，心配したアウトブレイク(注1)の発生はなかった。

(注1)アウトブレイク(outbreak)とは，ある限定された領域の中で感染症にかかった人間を指す分類語である。また，アウトブレイクは，国家もしくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している感染症，あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

(1) 各期間における対応

①緊急対応期（H23年3月11日～5月中旬）

■3月18日～5月13日までは、石巻赤十字病院が行っている医療救護チームのアセスメント（症状日報）のデータから、急性呼吸器感染症様症状（インフルエンザや風邪など）及び消化器感染症様症状（感染性胃腸炎など）の把握を開始した。

②避難所対応期（5月中旬～6月）

■5月16日からは、国立感染症研究所が開発した「避難所サーベイランス」に変更し、急性呼吸器感染症、消化器感染症に加えて、麻しん等の発熱を伴う発疹や破傷風、疥癬、黄疸（肝炎）等についても把握を開始した。

■開始するにあたり、「避難所サーベイランスマニュアル」を作成して各市町に依頼した。石巻市（本庁分・河南支所の一部）については、当職員（約20人）が1週間かけて避難所（53か所）を訪問して各避難所のリーダー等に説明し協力をお願いした。

■開始時は54か所の避難所から報告を受けていたが、5月30日からは107か所の避難所が参加した（石巻市は避難者数20人以上の避難所、女川町は一部の避難所、東松島市は50人以上の避難所）。

■各避難所から、1週間まとめて月曜日にFAX又は電話で保健所に報告をもらう方法をとった。ただし、同一症状10人以上の場合は随時報告してもらうこととした。アウトブレイクが疑われる避難所には、他自治体公衆衛生医師やスタッフが実際に出向き状況を確認し指導した。

■各避難所から報告後、集計作業、避難所への電話問い合わせ、web入力を行い、その後は「石巻感染症情報（避難所版）」を毎週発刊し市町及び各避難所、基幹病院に情報提供した。

■報告延数は5月248か所、6月280か所であった。

③仮設住宅移行期（7月～9月）

■避難所は集約されたり、規模が縮小になり報告数は徐々に減少し、報告延数は7月213か所、8月233か所、9月140か所であった。

■「石巻感染症情報（避難所版）」の発行を継続し、管内での発生状況を還元するとともに、季節ごとにおこりやすい感染症の特徴や予防法等について啓発した。また、感染症ではないが、過酷な避難所での生活環境を考慮して熱中症や食中毒、体調管理のポイントについても啓発した。

■東松島市の避難所は8月31日に閉鎖した。

④生活再建期（10月～）

■石巻市は10月11日に、女川町は11月9日に避難所閉鎖となり、避難所サーベイランス事業は終了となった。

■「石巻感染症情報（避難所版）」は避難所閉鎖に伴い終了とし、新たに仮設住宅の集会所等向けに「感染症かわら版」を月2回発刊し活用を図った。

(2) 実施結果

■避難所での感染症の集団発生はなかった。報告から気になった避難所へ対応したケースは50件あり、主なものは風邪（インフル疑い含む）、下痢嘔吐、水痘（熱を伴う発疹）などであったが、水痘は後日詳細な検査により否定された。心配されたインフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、結核の発生はなかった。

**2. 避難所感染症対策（避難所リスク軽減・啓発活動）**

■避難所では水がなく、近接した距離で多数の被災者が生活し、避難所生活の長期化及び疲労による免疫力の低下等により、感染症発生リスクが高いことが予測された。

■このため、避難所への手指消毒剤やマスクの配布でリスク軽減を図り、東北大学と共同のリスクアセスメント調査を実施した。

■また、メディアを活用した情報発信や感染症予防のためのチラシの作成及び配布、手洗い啓発のためのキャラクター作成等の啓発普及を行った。

■結果、感染症のアウトブレイクの発生はなかった。

## (1) 各期間における対応

## ①緊急対応期 (H23年3月11日～3月末)

3月31日までに東北大学と共同で全避難所のリスクアセスメントを実施

## ②避難所対応期 (4月～6月)

## i 啓発活動

・石巻ラジオで「自宅の清掃、がれき撤去作業の際の感染予防について」、「被災地における感染症予防について(破傷風、レジオネラ症、ツツガムシ病)」、「被災地における麻疹について」を毎日放送し注意喚起

・テレビの取材に感染症予防の啓発(2回)

・当所のホームページに掲載

・チラシを各市町経由で避難所や各家庭に配布

4月:「自宅の清掃・がれき撤去作業などの際の感染予防について」

「被災地における感染症について(破傷風・レジオネラ症・ツツガムシ病)」

「被災地における麻疹について」

5月:「水ぼうそうが流行しています」

アスベスト対策「被災地に入る保健医療従事者、ボランティアの方へ(正しいマスクの装着)」

「避難所における感染症発生時対応資料(結核・インフルエンザ、感染性胃腸炎・麻疹)」の作成と配布(各市町、避難所にいる看護者等)

6月:「熱中症予防」

・5月16日から避難所サーベイランスを実施。避難所サーベイランスの結果から避難所版「石巻感染症情報」を毎週発行し、データの還元と感染症予防の啓発を実施した。

## ii 避難所巡回指導

感染リスクの軽減のため避難所巡回指導を定期的実施し、併せて手指消毒剤やマスクなどを配布した。

## ③ 仮設住宅移行期 (7月～9月)

・7月手足口病の流行警報発令に伴い管内市町へ注意喚起を実施

・石巻ラジオ、ホームページ、避難所版「石巻感染症情報」による啓発活動を継続

## ④ 生活再建期 (10月～)

・11月9日の女川町避難所閉鎖に伴い、避難所版「石巻感染症情報」発行と、現地確認及び指導等を11月2日に終了した。

・管内の被災者が仮設住宅移行後、感染症予防啓発のために、12月7日から「感染症かわら版」を月2回の頻度で発行した。各市町にメールで配布し、仮設住宅集会所等での活用を依頼。あわせて当所ホームページに掲載。

・感染症予防のための手洗い啓発キャラクター「てあらいおん」製作。「感染症かわら版」やホームページへの掲載、保育施設への予防対策指導の際に「てあらいおん」のぬり絵配布。

・感染性胃腸炎の発生により、感染拡大防止のための衛生指導を実施した。

## (2) 実施結果

■避難所版「石巻感染症情報」は、避難所での保健活動の際に感染症予防のための啓発情報として活用され、「感染症かわら版」は集会所等に掲示された。

## 【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■避難所の巡回による感染症生活環境アセスメントを実施するとともに、生活環境のアドバイス(害虫、熱中症予防も含む)や避難者への集団指導等に係る感染症予防対策について指導を行った。

■感染症に対する避難所サーベイランス体制を整備し、定例の報告を求め、感染症発生時には発生状況把握と環境調査を実施し、感染拡大防止の助言指導及び要受診者の病院への受け入れ要請・調整を実施した。また、手指消毒薬等の衛生材料の手配・管理・配布を実施した。

■登米公民館の避難者の中に、10人以上の下痢、嘔吐症状の者が発生していると支所から保健所に連絡があったため、発生状況を調査し、対応方法と感染拡大防止について指導を行った。



■各避難所の開設時に入所者や支援員への感染症対策の指導（トイレ等の共有スペースの衛生管理や調理時の注意点）と、ポスター等の啓発資料や消毒薬の配布等を実施した。また、要請によって、入所者へ直接、感染症の健康教育を実施した結果、大規模な感染症の発生はなかった。

**◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）**

- ・「避難所における感染対応マニュアル」（東北大学大学院 感染制御・検査診断学分野，臨床微生物解析治療学，感染症診療地域連携講座，東北感染制御ネットワーク）
- ・「東北地方太平洋沖地震で被災された方の感染症対策について」（東北大学医学系研究科微生物学分野）

**【気仙沼保健福祉事務所】**

■避難所の衛生状況の確認と改善支援：被災直後の保健活動支援チームからの情報収集に始まり，3月23日から3月31日までに市町が把握している全避難所を確認し（感染症生活環境アセスメント），東北大学等の専門医の協力を受けながら，6月まで必要な避難所の巡回指導を行い，アルコール手指消毒剤やマスク，液体石鹸，次亜塩素酸などの感染防止のための物資の配布を実施した。

■避難所での感染症の発生把握と対応：保健活動支援チームの活動による情報収集とともに，避難所での感染症サーベイランスを導入し，3月18日から5月13日までは，呼吸器や消化器に症状がある人数（県内共通），5月14日からは，さらに詳しく年齢別感染症の発生人数（全国共通）を各避難所から報告を受けて情報集約する体制をとり，流行調査及び避難所に対する感染拡大防止対策の指導を行った。おおむね100人以上が避難する看護職や行政の職員が常駐する避難所に限定し実施した。地震発生当初は環境が整わず，感染症発生の危険が高い被災直後から約2週間の把握はできなかったが，3月下旬から4月下旬まで，急性呼吸器症状者や感染性胃腸炎の発生が確認され，被災者に感染防止策の情報提供を実施した。避難所での感染症サーベイランスは，気仙沼市で6月13日，南三陸町で5月13日を最後に，発生報告はなかったが，対象避難所があった10月末まで運用した。感染症発生動向調査の従来の定点医療機関（7か所）は，県疾病・感染症対策室の調整により，3月21日から順次再開し，5月16日には5か所が再開した。

■乳幼児の予防接種台帳の整備支援：南三陸町では，予防接種台帳が流失したため，県保健福祉部内の応援事務職を中心に，応援保健師が避難所や家庭訪問を行った際に使用する予防接種確認票を作成し，被災直後から情報収集を依頼し，保護者の記憶をもとに記入してもらい回収した。回収した確認票をもとに，5月には，予防接種の台帳を整備し，町の予防接種事業を推進した。

■感染防止の啓発：ポスター掲示・チラシ配布・ホームページの掲載等の一般的な対策のほかに，県疾病・感染症対策室や東北大学と連携し，被災地支援者向けの感染症セミナーを実施し，予防知識の普及に努めた。

避難所被災者向けは，南三陸町（8月），仮設住宅入居者の支援者（サポートセンター・生活支援員・市町保健師等）向けは，南三陸町（12月），気仙沼市（平成24年1月）で開催。

■結核の発生時対策：震災前の1月～3月にはなかった結核の発生届が，4月以降続き，前年の4倍強となり，うち肺結核の新規登録者が，前年の2倍以上に増加。散発的な発生だが，被災後の登録者の増加が著しい。全事例に対し，疫学調査，接触者健診，訪問指導，医療機関との連携調整等を順次行った。避難所発生事例は4件あったが，患者発生避難所の接触者健診を実施し，集団発生には至らなかった。

## 【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

### 本庁

#### 【疾病・感染症対策室】

##### 1. 感染症情報の把握について

■本災害においては，津波の被害により沿岸部の保健所が被災し，停電により電話やインターネット等の通信手段が機能せず，主に津波の被害を受けた地域の感染症の発生情報を，随時，的確に把握することは困難であった。

##### 2. 避難所等の衛生環境について

■避難所という閉鎖された空間に多数の人が生活する中で，かつ長期間断水して衛生環境が良くない状況においては，手洗いやトイレの水がない状況でのいかにして感染症を防ぐべきか予め検討しておくことが必要であることを実感した。

### 地方機関

#### 【仙南保健福祉事務所】

■必要な物品は概ね準備することができたが，大量の衛生材料等支援物資の在庫管理や仕分けに人手を要した。

#### 【仙台保健福祉事務所】

■感染症発生の防止のためには，避難所及び仮設トイレの衛生管理・予防対策を徹底する必要があるほか，避難所のトイレ（仮設トイレ含む）について，足が不自由等の高齢者が多く，和式トイレは使用不可能であるため，洋式トイレ（介護用）が必要である。

■被災1週間後から避難所の感染症発生状況について，対応職員が足りなかった。そのため，市町の担当制がとれず，特に3町の避難所については巡回での対応になった。

■また，避難所の感染症の発生状況についてのサーベイランスが始まり，週1回から毎日の報告となったが，避難所担当者や市町村担当者の負担になっていたと考えられる。

#### 【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■初動時に通信手段を失い，ガソリン不足もあり，情報収集が困難であった。

■消毒液（特に次亜塩素酸ナトリウム）等の物資及び一般県民の衛生に関する認識不足があり，平常時の備えの重要性を感じた。

■し尿，下水，津波により汚染した場所など，通常の業務では指導しない場所の消毒方法について，指導，管理していく必要が生じて苦慮した。

#### 【北部保健福祉事務所】

■二次避難所における感染症対策については，可能であれば受入れ前又は受入れ時に，避難元市町での感染症の流行状況について情報提供があればよかった。

■今回のノロウイルス集団発生については，二次避難の時期に前避難所で集団発生している状況があり，すでに感染を受けて二次避難先で発症した状況がある。管轄保健所からの二次避難者情報等があれば，受入側市町及び保健所でも早めの対応ができたのではないかと。

■次々と感染予防に関するチラシやパンフレットが届くため，市町や避難所などに必要な物を選んで配布する事が難しかった。

**【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】**

■栗原市は震度7を記録したが、比較的被害が少なく市役所も機能していた。今回の震災では通信状態の悪化により情報収集・伝達に苦慮した中、市本庁舎が当所から1km程度と近距離にあるため、職員が頻繁に市関係課に出向いて情報交換を行い管内の状況を把握することができ、その後の避難所支援を円滑に行うことができた。

**【東部保健福祉事務所】**

**1. 避難所の負担について**

■避難所における感染症予防に対する意識向上には繋がったが、避難所のリーダーが頻繁にかわる（特に各自治体から応援に来ていた場合）ので引継ぎが難しかった。通信機能（FAX・電話）がないため連絡をとることが困難であった。避難所は感染症サーベイランス以外にも様々な自治体や大学による調査が行われており、リーダーが本来の業務ではなく、調査業務に忙殺されていたところもあったなど、避難所のリーダーの負担が大きかった。

**2. マンパワー不足について**

■今回のように避難所数が多いことや、当所自体が被災し公用車や電話・FAX、パソコンもなく、事務所機能が低下している状況下では、避難所サーベイランスの体制整備のための業務量が膨大で、少ないマンパワーでは困難であった。

**3. メディアの活用について**

■感染症の流行期には通常時から石巻ラジオでの広報を依頼していたため、連携や調整がスムーズで、迅速な情報提供ができた。

**【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】**

■避難所における衛生管理状況は、避難所の施設状況や収容人数等により大きな差がみられた。今回の様な大規模災害では、事前に定められた指定避難所以外に避難する場合も多いため、対応が非常に難しく思われた。

■衛生を確保するためには、最低限の水の確保が重要であるが、今回は、長期間に渡る断水等のため水の確保が難しかった避難所が多かった。

**【気仙沼保健福祉事務所】**

■感染症の集団発生の把握について、一番把握が必要と考えられる初期の段階では、把握できなかった。避難所で感染症サーベイランスを開始したものの、避難者の健康状況の把握をする者が必要なため、全避難所の情報収集することは困難で、大規模避難所に限られた。避難所を巡回していた医療チームが撤退し、定点医療機関が再開した時期は、避難所からの報告はなくなっており、終了時期の検討をする必要があった。

■被災後の結核発生時対応について、発生数そのものや接触者健診対象数の増加により、接触者健診実施、医療機関からの必要情報の収集、登録管理システム入力が遅れがちであった。効果的な対策を行うためには、担当者間で発生状況や個別の対応状況を定期的に共有し、優先度を確認し、登録者管理を徹底しておくことが必要だった。



## 【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

### 本庁

#### 【疾病・感染症対策室】

■本災害において，国立感染症研究所により新たに構築された避難所における感染症のサーベイランス（避難所サーベイランス）については，現場への負担軽減等の対策を講じた上で，今後の災害においても活用していくことが重要であることから，避難所サーベイランスの実施時期と実施体制の事前検討を行う。

■避難所等において大きな集団感染が起きた事例はなかったものの，避難所という閉鎖された空間に多数の人が生活する中で，かつ断水して衛生環境が良くない状況においては，感染症がまん延するリスクが高くなる。このため，手洗いやトイレの水がない中での感染症を防ぐための方策を予め検討するとともに，そのために必要な衛生用品の事前準備についても併せて検討する。

■必要に応じてチラシ等を避難所等に配付し，流行が想定される感染症の対策について周知するとともに，3月下旬には，インフルエンザ予防や消毒の仕方，感染症予防のチラシやポスターを作成し配付したが，今回の災害対応において作成したこれらの資料や経験を整理し，今後の災害対応においても活用できるようにしておく。

■平成24年度においても，仮設住宅等における感染症の予防・まん延防止を図るため，感染症の専門家の協力を得て巡回指導を実施するほか，市町村や福祉施設等の職員を対象としてセミナー等の研修会を開催して普及啓発を図ることとしている。

### 地方機関

#### 【仙南保健福祉事務所】

■必要物資（支援物資）の調達・管理等については時間と労力を要することから，所内での管理体制や役割分担を明確にしておく必要がある。

#### 【仙台保健福祉事務所】

■避難所のトイレ（仮設トイレ含む）については，洋式トイレ（介護用）を整備していく必要がある。

■広域に被災した場合に，被災状況を詳細に把握するためにも早期に必要な職員数を確保し，巡回ではなく市町毎に担当を決め対応していかないと，必要な支援ができない。

■避難所等の感染症の発生状況についても，ただ報告を求めるだけでなく，市町の担当者が実際に現場に行きながら，発生状況を把握する必要がある。

#### 【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■緊急時衛生資材備蓄等を含めた危機管理体制を確立する必要がある。

■通常業務で経験がないことであっても，緊急時を想定し，必要と思われる業務の幅広い知識を習得する必要がある。

#### 【北部保健福祉事務所】

■感染症対策は，環境生活部と協同する必要がある。

#### 【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

■今回の沿岸部被災地のように市町村機能が損なわれた場合も想定した支援の在り方について検討し，どのような状況でも対応できるよう平常時から備えておく必要がある。

■今後とも関係する各部門において市関係課，関係団体等と連携を図っていく。

**【東部保健福祉事務所】**

■避難所での感染症の発生を早期に把握するための方策として，他自治体や病院からの医療救護チーム，保健活動チームとの連携強化や，通常実施していた感染症発生動向調査の医療機関（定点）を臨時に増やす・定点の早期回復を支援するなど，災害時における感染症サーベイランス体制の在り方は今後検討を要すると思われる。

■被災した事務所に対し本庁や周辺事務所からの応援体制について平常時から整備しておく必要がある。

■冬期の感染性胃腸炎やインフルエンザの流行にあわせ，今度とも石巻ラジオなど，メディアの活用を図っていく。また，手洗いの意識付けを図るため「てあらいおん」のシールを作成し，仮設住宅の集会所や談話室，保育施設，小中高校，高齢者・障害者の入所施設等へ配布し，手洗い場やトイレ，洗面所などへ貼付を促した。

**【気仙沼保健福祉事務所】**

■大規模災害発生時の避難所の感染症サーベイランス体制の見直しが必要と思われる。

■結核発生増加を踏まえての課題分析や対応策の検討が必要である。すでに，地域の中核的な病院と結核患者治療支援のための連携会議（コホート検討会）を実施し，被災後の状況について情報共有をしているが，今後も引き続き，医療機関等関係機関と共有し対応を検討していく必要がある。また，所内担当部署で，災害時の優先度を考えた効率的な対応ができるように，手順等の検討を行う。

① 〈仮設トイレ〉（南三陸町バイサイドアリーナ）



② 〈避難所における巡回指導〉



③ 〈手洗い場の設置〉



④ 〈感染症予防啓発チラシ〉

