

日本災害看護学会における COVID-19災害プロジェクト報告書

Project on Covid-19 disaster, organized by the Japan Society Disaster Nursing

令和5年6月



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

目 次

I	はじめに	1
---	------------	---

II	COVID-19 災害看護プロジェクトの目的・組織構造、活動内容 酒井 明子	2
----	---	---

III	COVID-19 パンデミックと真の感染看護 三橋 睦子	5
-----	---------------------------------------	---

IV	COVID-19 から見たこれからの避難・避難所の在り方 日本災害看護学会ネットワーク活動委員会	9
----	---	---

- COVID-19 対策を踏まえた避難のあり方について Ver.2

V	COVID-19 禍における学会認証「まちの減災ナース指導者」 としての役割や活動の動機づけ まちの減災ナース指導者育成委員会およびまちの減災ナース指導者	20
---	---	----

- 親子で学ぶ ABC & 感染予防対策
- 自宅療養と在宅避難への備え
- 園児と児童の感染防止対策マニュアル
- 避難所を担当する行政職を対象とする COVID-19 感染防止マニュアル
- 地域防災 / 自主防災組織の感染予防
- クリニックから地域住民への感染予防対策の事例
- 中規模の企業における新型コロナウイルス感染症対応マニュアル

VI	COVID-19 対応における若手アカデミープロジェクトの活動 一般社団法人日本災害看護学会 若手アカデミー委員会	78
----	--	----

- セルフケアガイド
- セルフケアガイド（在日外国人編）
- セルフケアガイド（高齢者編）

	おわりに	132
--	------------	-----

I はじめに

未知の感染症である新しい感染症の中で社会的影響の大きいものが発生する可能性は常に危惧されてきたが、2019年12月に中国・武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）は世界的に流行拡大し、生命と生活を脅かす大規模災害となった。

COVID-19の影響を受けて、病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所などの施設、感染リスクの高い高齢者のケアを実施している福祉施設や介護サービス、障がい児や障がい者施設、保育所や学校等、あらゆる地域の現場では緊張状態が続いた。患者や利用者側も受診やサービス利用を控えざるを得なくなり、感染者や医療従事者への心ない誹謗中傷などによる身体的・精神的な負担も深刻化した。

その後、3年が経過し、2023年3月世界の感染者数は、6億7千万人を超え、死者は約688万人となった。日本においては、感染者3300万人、死者7.4万人である。この段階でWHOは世界人口の約9割は、感染やワクチンによってある程度の免疫を獲得していると発表した。日本では、2023年1月27日に5月8日からCOVID-19を感染症法5類感染症に位置付けることを決定し、全数把握や入院勧告、就業制限など一部を除き5類対応となった。COVID-19が感染症法5類感染症に位置付けられてから以降の定点把握として、感染者数は緩やかな増加傾向にあり、今後の動向に十分注意しなければならない状況となっている。また、感染症流行のパターンは、人々の交流のパターンによって規定され、私たちの目の前には、致死性を有する感染症が多数存在しており、宿主であるヒトとまだ安定な関係を築いていない病原体は多いと言われている。

このように、地球規模で蔓延し社会に甚大な影響を及ぼすCOVID-19に対しては気を緩めず人々の命と尊厳を守るための創造的対策を講じることが必要になった。そして、これからも感染症との戦いが続くことは明らかであり、新たな制度や生活への備え、必ず来るパンデミックへの対策を念頭におくことが重要である。

COVID-19発生以降、各学会ではCOVID-19のように致死性を有する感染症による大惨事を少しでも防ぐため長期的な視点で知識の蓄積が行われてきた。徹底的に感染症のない社会を目指す努力は、経済的問題を加速化させ、自殺や孤独死の増加を生むなど悲劇の連鎖となり、一方で共生することも心身や経済的に多様な痛みを伴うことになる。重要なことは、まずは個人個人が感染しない、感染させないための基本的な知識と努力を積み重ねていくことである。

本学会では、一人一人が感染するリスクを下げ、個人レベル、家族レベル、地域レベル、病院・施設レベル、地球レベルで日頃から考えられる感染予防対策や感染拡大最中に発生する同時対応型複合災害にも対応可能なCOVID-19災害看護プロジェクトを発足し、情報収集および情報提供などを行った。以下には、COVID-19災害看護プロジェクトとして、取り組んだ経過とその内容について報告する。

II

COVID-19災害看護プロジェクトの目的・組織構造、活動内容

酒 井 明 子

〈目的〉

我々は COVID-19 を災害と位置付け災害多発時代を迎えていることを前提に人々の命と暮らしを守る新たな取組を考えた。初期のプロジェクトの目的は、状況が刻々と変化する中で感染症の知識の普及を定期的に行いながら、地域で利用可能な情報の内容や方法をタイムリーに発信し続けることであった。長期的な目的としては、初期の段階で得た知識や長期的な視点で得た新たな知見をもとに地域に根差した知の蓄積を行うことである。

〈事業〉

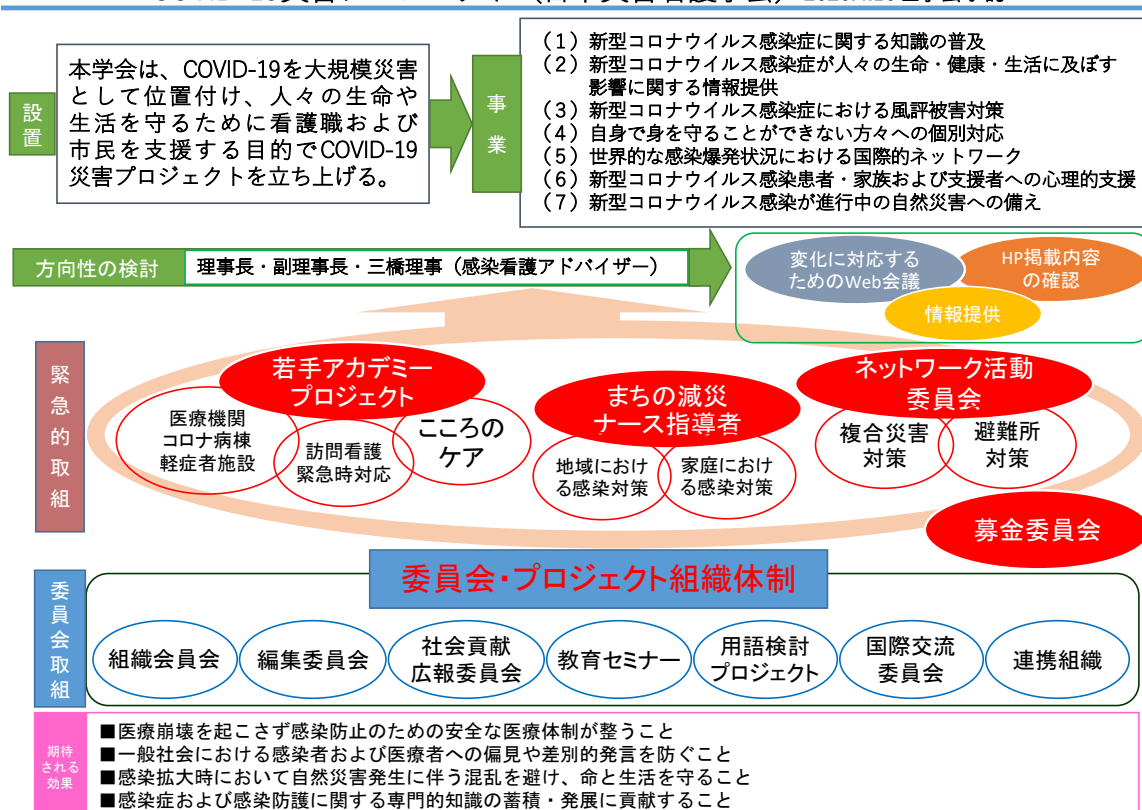
- (1) 新型コロナウイルス感染症に関する知識の普及
- (2) 新型コロナウイルス感染症に関する情報提供
- (3) 新型コロナウイルス感染症における風評被害対策
- (4) 新型コロナウイルス感染症患者および看護者への支援
- (5) 自身で身を守ることができない方々への個別対応・在宅対応
- (6) 世界的な感染爆発状況における国際的ネットワーク
- (7) 感染者および支援者への心理的支援
- (8) 新型コロナウイルス感染症における自然災害への備え

〈組織構造〉

プロジェクトを円滑に進めるためには組織構造が重要である。この構造は、COVID-19 による新しい変化に対応できるよう、力動的かつ可変的であることが望ましい。このため、理事長、副理事長・感染専門の理事がプロジェクトの方向付けおよび決定を行なえる構造とした。検討内容は常設の委員会活動を基盤としながら緊急時に柔軟に対応できることを考慮した仕組みとした。

日本災害看護学会の特徴は、学術的な活動と現場活動にある。本プロジェクトでは、学会の特徴を活かし、地域活動に根差す「学会認証：まちの減災ナース指導者」、災害時に対応する「ネットワーク活動委員会」、災害看護の未来を考える「若手アカデミープロジェクト」のメンバーが現場活動を行いつつ、まず必要なマニュアル作成に取り掛かった。メンバーを統括するのは担当理事であり、メンバーの決定は統括リーダーである理事が行った。日常的に活動しているメンバーであるため、それぞれの持ち味を活かしたマニュアル作成が可能となった。このように学会の役割機能を明確化したプロジェクトメンバーが既存の委員会とリソースの有機的繋がりをもって連携することが可能な組織となっている。検討内容は学会ホームページで迅速に公開するようにした。

COVID-19災害プロジェクト（日本災害看護学会）2020.4.16理事会承認



〈活動内容〉

1) 現場活動から見出したガイドライン・マニュアル作成

先に述べたように、本学会は現場における実践を重要視している。メンバーは COVID-19 感染拡大時には、病院・診療所・福祉施設・教育機関など自施設の対応に追われる中で、帰国者・接触者相談センターやこころのケア、軽症者施設の運営に関わるなどの活動と並行してマニュアル作成を行った。具体的には、感染者や医療従事者への誹謗中傷や偏見等に対するこころのケアパンフレット、軽症者施設モデル作成等である。家に帰れないスタッフや妻と子供と別居生活をしている人もいる。学会としては偏見に苦しむ人々の声を吸い上げ、支えていきたいと考えた。軽症者施設モデルではそれぞれが活動している施設での対応を「福井モデル」「神戸モデル」のように提示し、なぜそのような看護が必要かその根拠を含めて活用しやすい内容とした。感染専門家の立場からは、標準予防策に関する情報提供を行った。

2) ネットワーク活動委員会による災害時における感染予防

ネットワーク活動委員会は、国内災害時の看護ニーズの調査及び知見の蓄積、調査調整部による国内災害の常時モニタリング及び状況に応じた調査活動、先遣隊による国内災害の直後に必要な調査及び支援活動の役割を担っている。学会の重要な活動に先遣隊活動がある。大規模な災害が発生した場合、災害看護の専門家として現地に入り、看護ニーズ等の情報収集とアセスメントを行い、必要な看護支援を明確にする。つまり、国内の災害時の看護ニーズについて調査・情報収集を行い、そのデータを蓄積し、災害看護の知識の構築に貢献することである。

今回の COVID-19 においては、日頃の現場活動で得た知識を基に、感染拡大時における災害発生を考慮した避難のあり方および病院支援に関するマニュアル作成を行った。

3) まちの減災ナース指導者による地域における感染予防

「学会認証：まち減災ナース指導者」とは、地域や学校・職場等において減災に関する研修会や訓練等で看護の視点を踏まえた知識や技術の普及を行う「まちの減災ナース」を育成するためのリーダーとなる看護職である。

今回の COVID-19 では、自身の生活圏内での地域に密着した防災減災活動と合わせて感染症対策に関するマニュアルを被災地の支援者の目線で作成した。例えば、避難所を担当する行政職を対象とする感染予防マニュアルでは、行政職自身の感染予防について感染源・感染経路・感染防止の観点から基本的な知識を含めた。また、保育園、小学校の感染予防対策として、保健士・養護教員・教員が子どもたちにどのように対応するかについて説明した。その他、地域防災・自主防災組織の感染予防対策、病院看護職の自宅における感染予防対策、在宅母子の感染予防対策、中規模事業所の感染対策に関するマニュアルを作成した。

4) 若手アカデミープロジェクトによる未来につながる提言

若手アカデミープロジェクトは、災害と災害看護の未来への見解および事業などを検討し本学会理事会へ提言すること、若手の教育・研究・実践家のネットワークを形成し自律的に運営しながら災害看護の未来に貢献することを目的として活動している。若手とは 45 歳未満の修士課程修了者またはそれと同等の者で、災害看護に関する教育・研究者および専門看護師等の実践家であり、未来の災害看護の課題に取り組む意欲のある方々で構成されている。若手アカデミープロジェクトでは、罹患前後を通したセルフケアノート基本編、外国人編、妊婦編、高齢者編、訪問看護や介護福祉施設での看護マニュアルを作成した。

5) 常設委員会における取り組み

日本災害看護学会は、編集委員会、組織会員委員会、ネットワーク活動委員会、社会貢献・広報委員会、国際交流委員会、災害看護教育活動委員会、募金活動委員会、そして時限的な各種プロジェクトを設置している。編集委員会では、COVID-19 災害プロジェクト特別企画、組織会員委員会は、複合災害への対応—自然災害と新型コロナウイルス感染症への対応として情報交換会を企画した。社会貢献・広報委員会では、ホームページへの掲載とニュースレターの発行、ネットワーク活動委員会では、病院における感染予防対策および避難のあり方マニュアル作成を行った。災害看護教育活動委員会では、まちの減災ナース指導者によるマニュアル作成、教育セミナー企画、国際交流委員会では、海外における COVID-19 対応に関する情報収集及び国際共同研究を模索している。募金活動委員会では緊急募金を開始した。その他国内外の感染状況データ整理、Q&A 作成、皆さまからの声への対応を行なっている。

今後も、緊急的取り組み段階で作成したガイドラインやマニュアルの更新を重ねていく予定である。長期的には今後の知の蓄積に向けて社会生活の安定状況などを注意深く捉えながら地域密着型の新しい知の蓄積・アイデアを深めて必要時社会に提言していきたい。

III

COVID-19 パンデミックと真の感染看護

三 橋 睦 子

はじめに

過去の歴史を振り返ると、ある時代には必ずその時代を特徴づける疫病（感染症）が存在している。その時代を生きた人々にとって、自分たちが直面した感染症は逃れられないものであり、猖獗を極めある者は死にある者は生き残り、命の連鎖が文化や社会を変化させ歴史となっていく。

2019 年 11 月中国武漢から発生した新型コロナウイルス感染症は、翌年 3 月 11 日 WHO がパンデミック（世界的な大流行）に至っているとの認識を示した。この時点での累計患者数は世界で 11 万 8381 人、死亡例は 4292 人であった。コロナ禍のいま、この大きな危機（災害）を乗り越え共生するために、近代看護学の祖ナイチンゲールの「看護覚書（1860）」および感染症の歴史を通して、感染看護の現況を見つめなおしてみたい。

ナイチンゲールの伝染病論（認識）（表 1、表 2）

ナイチンゲールの伝染病認識の特徴を把握する前提には、感染症時代と言われる時代背景がある。天然痘は、紀元前からあるウイルス性伝染病で、ラムセス 5 世のミイラに天然痘に罹患した傷跡がみられるが、日本では奈良時代 735 年～737 年に大流行し、以後周期的に流行している。50 年で人口が 8000 万人から 1000 万人に減少している。

ペストは 540 年頃ヨーロッパの中心都市ピザンチウムに広がり、最大で 1 日 1 万人の死者が出たといわれ、ヨーロッパだけで全人口の 4 分の 1～3 分の 1 にあたる 2500 万人が死亡したといわれる。

ナイチンゲールは 1820 年に出生し、1854 年（34 歳）でクリミア戦争に従軍看護師として活躍する。38 名の看護婦を率いて、クスタリの野戦病院で活動し 2 年後に帰国、翌 1857 年に重い病に倒れている。この間、ヴィクトリア中期における伝染病論（認識）は、1849 年から 55 年にかけてジョン・スノー（John Snow, 1813～1858）によるコレラの水系伝染の立証という後の細菌感染説の先駆けとなるような重要な事実もあったが、1861 年パスツールが、目に見えない微生物は、「親から生まれる動物」などと違って、“何も

ないところから自然に発生する”との考えを否定し、“微生物は空気中に存在する”ことを証明する。微生物と人間の戦いの幕開けと言われる。一般に細菌感染説が科学的に実証され社会に受け入れられるのは、パスツールの結核菌、コッホのコレラ菌などの発見が相ついで 1880 年代以降といわれる。天然痘などは「接触伝染説」、マラリアは

表 1 ナイチンゲール年表

1820 年 5 月 12 日	フィレンツェで出生
1837 年 2 月	神の声を聞く（ヴィクトリア女王即位）
1851 年	カイゼルスヴェルトで研修生となる
1854 年 10 月	クリミア戦争に従軍
1856 年 8 月	帰国 、ヴィクトリア女王に謁見（9 月）
1860 年	看護覚書 を出版
1860 年 7 月	聖トーマス病院に看護学校設立
1883 年	赤十字勲章
1901 年	視力を失う。ヴィクトリア女王逝去
1910 年 8 月 13 日正午	睡眠中に没

「環境説」で説明されたのであるが、その他の伝染病がいずれで説明しうるかは未解決であり、当時の伝染病論争はその帰属先をめぐるものであった。感染症の病院は 19 世紀初頭まで「接触伝染」が定説として確立していた。

ナイチンゲールは「誰も種痘 vaccination を軽視しないのはもちろんである」と牛痘種痘に一定の評価を与えるが、「災禍の原因（注：天然痘の発生原因のこと）が家の中にあるにもかかわらず、人びとの眼を家の外に向けさせているとしたら、種痘が社会に与えた利益も考えなおさなければならない」と述べている。住宅構造と伝染病の関係であり、住居の真下に下水管を通すことの危険性を指摘し、汚水から発生するミアズマが天然痘の原因である事実から眼をそらせる役割を種痘がはたしているならば、その社会的利益は再考すべきであるという。ナイチンゲールは、これまで「何の疑いもなく」信じていた接触伝染説だったが、その後、天然痘が「過密な部屋」や「すし詰め病棟」で「最初のものとして」発生する事例を経験し、接触伝染説を否定するに至る。接触伝染説から天然痘の接触伝染（医学界の定説）さえ否定する急進的な非接触伝染説へ、伝染病認識を転換させた。この認識を支えたのは、フスタリの経験とその統計的検証によるところの、「汚れた空気と死亡率の因果関係を確認」したことにあったと推察され、自らの経験が、公衆衛生改革の推進者となるきっかけとなった。統計を趣味とするナイチンゲールの根拠に基づく知識とその実践が、ナイチンゲールの功績、「クリミア戦争での衛生環境改革」と「看護体制そのものの変革」「統計学という分野の開拓」を支えている。

表 2 感染症研究の歴史

年	感染症研究の歴史
1796	最初のワクチン（ジェンナー：イギリス） 乳しぼりの女性が牛痘にかかった後は天然痘にかからないことを発見し、牛痘の種をワクチンとして人々に接種し、天然痘を予防することに成功。
1861	微生物の自然発生説の否定（パストール：フランス） 目に見えない微生物は、「親から生まれる動物」などと違って、“何も無いところから自然に発生する”との考えを否定し、“微生物は空気中に存在する”ことを証明。
1866	消毒方法の開発（リスター：イギリス） 消臭剤として利用していた石炭酸を使った消毒方法を確立し、手術の死亡率を激減させる。
1876 ~ 1883	病原菌の発見（コッホ：ドイツ） 炭疽菌、結核菌、コレラ菌を次々と発見し、“病気（感染症）の原因が細菌である”ことを明らかにする。病気の原因を特定したこの時が、感染症研究の歴史的転換期であり、病原菌との本格的な闘いの幕開けとなる。
1890	抗毒素による治療法の確立（北里柴三郎：日本） ベーリングと一緒に破傷風とジフテリアの毒素を中和する物質が、それぞれの病気を治すことを発見。毒素に対抗する物質を含んだ血清、いわゆる「抗毒素血清」による治療方法の確立。この時、人類は“感染症を治す”という新たな武器を手に入れた。
1909	治療薬の開発（秦佐八郎：日本）・（エールリヒ：ドイツ） 細菌にくっつく物質は、細菌の働きを止めるだろうと考えて、たくさんの化学物質を実験し、とうとう梅毒の治療薬「サルバルサン 606 号」を発見。化学物質で感染症を治療する「化学療法の時代」の幕開けです。
1929	ペニシリンの発見（フレミング：イギリス） シャーレの中でブドウ球菌を培養中、青カビが増殖しそのまわりのブドウ球菌がとけているのを発見。そして、細菌を殺す物質の存在に気付く。

COVID-19 パンデミックにおける感染看護を考える

ナイチンゲールは、「真の看護は、感染はそれを予防すること以外は顧みない。真の看護婦が必要としている唯一の防御策は、開け放たれた窓からの新鮮な空気、清潔さ、患者への絶え間ない気遣いである。賢明で思いやりのある患者管理こそが、感染に対する最善の防止策である。」、さらに「コレラ、熱病、赤痢などの発酵性伝染病 zymotic diseases にも新鮮な空気が有効であり、患者を広い病室に分散させ、広い立体空間を与えることが重要である。」と記されている。そこで、コロナ禍での「新鮮な空気」と「清潔さ」について整理したいと思う。

【新鮮な空気】

微生物が体内に侵入して増殖することを感染といい、結果体や臓器に障害を起こすことを感染症という。①病原体（微生物）の存在、②感染経路（接触感染、飛沫感染、空気感染）、③宿主の免疫力に対抗した体内での増殖の3つがすべて揃うと感染症が成立する。直径100～200nmの新型コロナウイルスは、1本鎖RNAウイルスでエンベロープ（被膜）を有する。エンベロープの表面に特徴的なスパイクを認め、これが王冠のように見えることからコロナウイルスと名付けられた。COVID-19の感染経路は、大きい飛沫は数メートル先まで飛ぶ飛沫感染、小さい飛沫はしばらく空気中に漂うエアロゾル感染、落ちた飛沫は物の表面でしばらく生存するとされる接触感染とされている。SARS-Cov-IIは、最大72時間生存するとされている。パンデミックワクチンや治療法が確立していないコロナ禍では、集団感染の共通点は、特に、「換気が悪く」「人が密に集まって過ごすような空間」「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」とされる。そのため、3密を避ける対策が重要とされ、部屋の効果的な換気が検証された。部屋の「対角線」で窓を開け、扇風機は窓の外に向けてることが推奨されている。換気回数2回/時が、窓を2度開けるという誤解を説き、1時間に部屋全体の空気を2回入れ替えるよう示している。

飛沫感染ではマスク効果が検証されている。マスクが医療用品としての役割を持ち始める時期は、19世紀の末になる。舞台は欧米各国。米 Bloomberg の記事によると、ニューヨークの内科医 A.J. Jessup が1878年（明治11年）、論文でコットンのマスク着用による伝染病の感染予防を主張した。歴史が積み重なり、後の1918年（大正7年）に世界的な流行を見せたスペイン風邪を機に、マスクの着用が一気に世界に広がる。日本でマスクが広まった時期は大正時代となる。無症状者の多いコロナ禍の現在は、感染のリスク低減が検証され、全ての人々がマスクを着用するユニバーサルマスクキングの考えが推奨されている。

ナイチンゲールは看護覚え書の第1章 換気と加温において、「看護の第一の原則は、屋内の空気と屋外の空気と同じように清浄に保つこと」「病室を家全体の換気孔にしてはいけない」と記されている。細菌やウイルスが発見されていない時代にあって、現象から「病気の人間とはどういう存在であるか」「病気の人間に対してどのように行動すべきか」の健康の法則を見抜く観察力とその根拠となる科学的思考と知識が読み取れる。それはコロナ禍の今の法則に等しく、いまなお人々への警鐘を必要としている。

【清潔さ】

COVID-19では、ウイルスは人が運ぶことをとらえて、人が接触する環境表面をこまめに清掃することが推奨されている。その際、いわゆる洗剤（界面活性剤）での効果が検証され、今日の病院でも実行されている。手洗いについては、流水と石鹸による衛生的手洗いや速乾式手指消毒剤が推奨さ

れている。米疾病対策センター（CDC）は、石鹸を使って 20 秒間手を洗い、流水ですすぐよう推奨している。また、顔や頭部に手をはこばないようにも推奨している。看護覚え書は、第 11 章の身体の清潔の中で、「看護婦は一日中こまめに自分の手をきれいに洗うことを心掛けねばなりません。顔もそうできれば、なお良いのです」と、述べている。医療において、1840 年代（19 世紀）に手洗いの大切さを発見し病原菌説を唱えたゼンメルワイス（産褥熱）が医学会から弾圧を受けた時代に、手洗いの重要性をすでにナイチンゲールが提唱している。

まとめ

統計を趣味とし、観察と経験から導かれた、「新鮮な空気」と「清潔さ」の看護の法則は、コロナ禍の現在も看護の原則であった。ナイチンゲールは、「健康な状態を維持しあるいは取り戻す方法を私たちに教えるのは、観察と経験をおいてほかにはない。」と記し、真の看護は観察と経験（科学的根拠）が示す通り実行することであることを教えている。

現代は標準予防策（CDC）のもと、あらゆる人の血液、すべての体液、分泌物、創傷のある皮膚、および粘膜には感染性があると考え取り扱うとされ、医療の現場は、つねに感染症との戦いの現場となっている。第 2 章 住居の衛生で、「真の看護は感染を恐れません。むしろ防護措置は講じます。」と記されている。コロナ禍の今だからこそ、観察と経験、科学によって裏打ちされた真の看護の法則を学び、正しく恐れ、正しい防護措置を実行するように、というナイチンゲールの声が聞こえるように思う。

他方、感染症は一人の人間を救いたいと願うとき、その周囲の人間すべてを助けなければならない病気であり、現在世の中に浸透している個人主義と相反する側面を持つ。コロナ禍にあっては、専門家のみならずすべての人が知識を共有し、実行することが求められている。

引用・参考文献

Klompas M, Morris CA, Sinclair J, Pearson M, Shenoy ES. (2020): Universal Masking in Hospitals in the COVID-19 Era. New England Journal of Medicine. May (21), 382.

朔元則（2020）：医学・医療の歴史をサラッと勉強、陽文社、福岡

友松憲彦（2007）：ナイチンゲールの伝染病論と社会改革、一駒沢大学経済学論集、39（1）.13-22.

Florence Nightingale (1859) / 児玉香津子、尾田葉子（2015）：看護覚え書き—本当の看護とそうでない看護（第 1 版）、株式会社日本看護協会出版会、東京

IV

COVID-19から見たこれからの避難・避難所の在り方

日本災害看護学会ネットワーク活動委員

酒井 彰久、窪田 直美、河原 宣子、立垣 祐子、
太田 晴美、宇田 優子、三澤 寿美

1. はじめに

このたびの COVID-19 におきまして、保健・医療・福祉をはじめ社会インフラ等、国民の生活を支えてくださる皆様に深く畏敬の念を表し、厚く御礼申し上げます。

日本で感染が確認されて以降、日本災害看護学会ネットワーク活動委員会では、COVID-19 対策を踏まえた災害時の避難のあり方について検討してきました。WHO や官公庁、各関連学会からの情報、日本災害看護学会のこれまで培ってきた知見等をもとに検討を行い、「COVID-19 対策を踏まえた避難のあり方について」として日本災害看護学会の HP 上に掲載いたしました。5 月 30 日に Ver.1 として避難の備えと指定避難所の感染対策について記載し、8 月 7 日に Ver.2 として指定避難所以外の避難、要配慮者・避難行動要支援者への避難について追記いたしました。

現在の日本では、地震のみならず風水害が毎年のように発生し、今後も災害の激甚化が予測されます。7 月 4 日には、「令和 2 年 7 月豪雨」が発生し、九州地方を中心に甚大な被害となりました。COVID-19 の感染が確認されてから、初めて受けた災害であり、各自治体では避難・避難所の対応に難渋しながら取り組まれておりました。これまでの災害と比べますと、外部支援が得られにくい、もしくは受け入れにくい状況であり、COVID-19 の災害対応について多くの課題を検討していかなければなりません。来る次の災害に備えて、また新たな感染症の発生に備えていくためにも、これまでの避難・避難所の課題、令和 2 年 7 月豪雨の現状をふまえ、これからの避難・避難所の在り方について述べていきます。

2. 避難・避難所の課題

現在、日本における一般的な避難方法は、各自治体が指定した公民館や学校等の指定避難所に避難を行うことです。災害救助法には、避難所の開設期間は原則 7 日以内と明記されておりますが、災害の被害の程度によっては 7 日～数か月の開設を余儀なくされ、阪神・淡路大震災では 9 か月、東日本大震災や平成 28 年熊本地震では最長で 7 か月開設されました。避難所として指定されている場所の多くは、避難を目的として建てられたものではないため、一時的にでも生活するには、不便な場所となっています。近年では、段ボールベッドやパーテーションなどの導入が進み、避難所環境の改善に向けて取り組んできておりますが、被害が広範囲にわたることで支援の手が届かなかったり、一人当たりのスペースがスフィア基準の 3.5㎡と比較すると半分以下であったり、避難用の物品が不足していたりなど、必ずしも良好とは言えない環境のもとで生活続ける避難所もあり、避難所環境についてはまだまだ課題が多くあるのが現状です。

3. 「令和 2 年 7 月豪雨」から学ぶ

令和 2 年 7 月 3 日から 8 日にかけて梅雨前線の停滞により西日本や東日本で大雨となりました。熊本県、鹿児島県、福岡県、佐賀県、長崎県、岐阜県、長野県の 7 県に対して大雨特別警報が発表され、九州地方を中心に甚大な被害がもたらされました。「令和 2 年 7 月豪雨」と命名された豪雨災害は、被害の状況のみならず、避難所の様子や感染対策に関する報道がされました。豪雨が発生した時期は、COVID-19 陽性者の数が徐々に増えてきていた時期であり、県外からの外部支援者を制限せざるを得ない状況でした。これまでの災害と比較すると、外部支援の数が圧倒的に少なく、さらに雨も長期にわたって降り続いていたことから、復旧作業がなかなか進まない状況となっております。発災から 3 カ月が経過した現在も避難生活を送る方が多くおられ、避難の長期化による健康問題が懸念されます。

日本災害看護学会では、「令和 2 年 7 月豪雨」に対し、厳重な感染対策のもと福岡県と熊本県に先遣隊を派遣いたしました。被災地域の自治体、各支援団体の多大なるご協力のもと、継続的な支援につながるよう活動を行い、被災地の現状を HP にて報告いたしました。報告の中の避難所に関する部分を抜粋いたしますと、入口にサーモグラフィーが設置されていた、受付にて感染疑い者のトリアージやアルコール手指消毒が徹底されていた、県外からの取材やボランティアはすべて避難所内に入れないようにコントロールされていた、避難住民の中で 37.5℃以上の発熱が見られた場合は車両を提供し車内待機をしてもらっていたなど、各避難所が限られた資源の中で感染予防に向けて尽力されていました。ある避難所では、COVID-19 が流行期に入る 2 月頃からマニュアル整備やマスク・パーティションなどの感染予防物品を備蓄し、さらには COVID-19 対策を含めた避難所開設訓練を全職員が経験できるよう 3 回に分けて実施しており、今回の豪雨災害においても大きな混乱はなく円滑な避難所開設につながってありました。他にも、保健所と濃厚接触者等の情報を共有し、困りごとについて保健師との電話相談や巡回などができる仕組みを整えるなど、事前の対策と訓練ならびに情報共有、多職種との連携の重要性を実感いたしました。これまでの避難所であれば、保健師や看護師などの医療職を中心に手洗いや手指消毒などの感染症対策を行っていましたが、今回の災害では、避難所責任者や被災者、行政、ボランティアそれぞれが感染対策に留意して活動を行ってありました。

しかし、避難に関して課題もありました。被害が広範囲に渡ったことにより、浸水や土砂崩れによって使用できなくなった避難所や収容可能人数の制限を行ったために新たな避難者の受け入れが出来ない避難所など、避難所自体の数が足らなくなり、指定避難所以外の場所での開設が余儀なくされました。急遽避難所として開設した場所では、備品がなく水道も使用できないことから感染予防対策が十分に行うことができない状況がありました。また、複数の市町に分散避難した地域では、自宅の片付けになかなか帰ることができず、復旧作業の遅れにつながってありました。避難所の数や設置場所について課題となりますが、これらは COVID-19 が発生する前から懸念されていたことであり、今回の災害をきっかけに検討すべき課題として明確となりました。

以上より、先遣隊の活動報告から令和 2 年 7 月豪雨の避難所について述べてまいりましたが、それぞれの避難所に応じた対策が行われており、これらの良かった点を生かしていくとともに、見出された課題についても改善に向けて取り組んでいく必要があります。

4. これからの避難・避難所の在り方について

COVID-19 を予防するためには、密閉、密集、密接の 3 つの密を避けることが重要となりますが、避難・避難所の課題でも述べたように、従来の避難所では 3 つの密を防ぐことが難しい状況です。密を防ぐために、避難所の定員を削減する対策が行われておりますが、避難者の人数が満員となった際に、避難に時間のかかった高齢者が入所を断られ他の避難所へ移動しなければならないという課題が生じました。また、避難所は生活の場であり、被災者の自立した生活を促すためにも住民同士のコミュニケーションは重要となってきますが、隣との距離を空けパーティションを高くするといった対策が取られた結果、今までの避難所に比べるとコミュニケーションをとることができないといった課題も生じました。感染対策を講じることによって新たな課題も生まれてきており、COVID-19 によって今までの避難・避難所の在り方を見直すきっかけとなっております。

内閣府は、分散避難計画の立案を都道府県に通達しております。分散型避難の避難先として、宿泊施設、公営住宅、知人・親戚宅、車中泊、テント泊が挙げられますが、自治体によっては空き家や企業の会議室などを検討している所もあります。分散型避難を行う際、災害の状況や自宅周囲のハザードなど、地域もしくは世帯ごとで避難先が異なると思われますが、生活が災害で助かった命がその後の生活で奪われることが無いようにしていかなければなりません。さらに、COVID-19 の重症化率を見てみると、高齢になるほど重症化率が高く、透析や在宅酸素療法をされている方や妊娠中の方も重症化する危険があり、要配慮の方が安心した避難生活が送れるよう、福祉避難所の整備も早急に行う必要があります。また、COVID-19 の感染状況によっては、軽症者を治療ができる医療設備を整えた避難所の設置を提案している団体もあり、今までとは異なる視点のもとで、避難・避難所の改革を提案すべきかもしれません。

これまでの避難・避難所の課題や「令和 2 年 7 月豪雨」の現状をもとにこれからの避難・避難所の在り方について述べてきましたが、まずは「避難所＝体育館」そして「避難＝我慢」という今までの避難の考えを変える、多様な避難の在り方について考えられるようにすることが必要であると思います。今後も新たな感染症が発生する可能性は 0 ではありません。感染予防対策とともに生活の場として、次に向かって立ち上がっていく場として避難所をとらえ、今回の経験を生かせるよう、これからも日本災害看護学会では検討を進めてまいります。

COVID-19 対策を踏まえた避難のあり方について

1. 避難の備え編

内閣府は、令和2年4月7日事務連絡「避難所における新型コロナウイルス感染症への更なる対応について」の中で、可能な限り多くの避難所の開設、親戚や友人の家等への避難の検討、自宅療養者等の避難の検討など従来の避難所避難以外の多様な避難の方法を提唱しております。指定避難所以外の避難のあり方を考えるに当たり、まずは自宅周囲の危険を把握し、避難に向けた準備を整えていく必要があります。

① 自宅周辺の危険、避難場所の検討

- ☐ ハザードマップで自宅周辺の危険(津波、倒壊危険度、土砂崩れ、浸水等)を確認する。
- ☐ 水害の危険がある地域に住んでいる場合、マイ・タイムラインを作成し防災行動を整理する。
- ☐ 自治体のホームページや広報誌で COVID-19 に関する情報を確認する。
- ☐ 家族と相談し指定避難所以外の安全な避難場所を検討する。
 - ・在宅避難を選択する場合⇒p.4 へ
 - ・車中泊・テント泊避難を選択する場合⇒p.6 へ

② 避難時持ち出し物品

通常の避難物品に加え感染対策用品ならびに長期避難の生活用品を追加する。

㊦感染対策用品

- ☐ マスク ☐ 体温計 ☐ アルコール消毒液 ☐ ウエットティッシュ
- ☐ 手洗い用せっけん ☐ 鍋・ガスコンロ(煮沸消毒用) ☐ ガスボンベ
- ☐ 次亜塩素酸ナトリウム液(塩素系漂白剤)

アルコール消毒液が無くても、煮沸消毒と塩素系漂白剤が有効です。

- ・煮沸消毒:80℃以上の熱水に10分間さらす
- ・塩素系漂白剤:濃度0.05%(図1参照)に薄めてから拭く。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター	水1Lに本商品25mL(商品付属のキャップ1杯)
	キッチンハイター	水1Lに本商品25mL(商品付属のキャップ1杯)
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ	水1Lに本商品10mL(商品付属のキャップ1/2杯)
	カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品10mL(商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ	水1Lに本商品10mL(商品付属のキャップ1/2杯)
	キッチンブリーチ	水1Lに本商品10mL(商品付属のキャップ1/2杯)

図1 0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

㊦支援が届かないこと、または在宅避難や車中泊避難となることも想定し、生活用品を追加する。

飲料水や食料品は、循環備蓄(ローリングストック)で備える。

- ☐ 食料品 ☐ 水(大人1日3リットル以上⇒長期の断水に備え多いほど良い) ☐ 給水用タンク
- ☐ プラスチック製の食器(できれば耐熱性) ☐ 箸 ☐ 食品用ラップ
- ☐ 食器用洗剤 ☐ 毛布 ☐ 衣類 ☐ 上履き(スリッパ、靴下など) ☐ 歯ブラシ
- ☐ 内服薬(持病の治療薬、市販薬) ☐ お薬手帳または服薬情報等提供資料(薬剤の説明書)
- ☐ 虫よけ・殺虫剤 ☐ 絆創膏・包帯・消毒薬 ☐ 携帯充電器(モバイルバッテリー)
- ☐ 簡易トイレ(バケツと新聞紙とビニール袋でも可) ☐ テント

2. 指定避難所編

① 3密を避けた居住スペースを検討する

- ☐ 居住スペースは可能な限り2メートル間隔で簡易ベッドやパーテーションを設置する。
- ☐ テントがあれば積極的に利用し、隣同士の密を防ぐ。
- ☐ 場所を分ける場合は、利用する場所を分けていることがわかるように色テープで示す。
- ☐ 感染が判明している人と感染が疑われる人の利用できる避難所を近隣で住み分ける。
- ☐ 近隣で住み分けられない場合は、施設内で住み分け(空き室の利用等)を考慮する。その際に、利用できる場所(居住場所、トイレ、洗面所等)住み分けを行う。
- ☐ 駐車場や広いグラウンドがある場合、テント泊や車中泊ができるスペースを確保する。
- ☐ 住民とあらかじめ指定避難所の運営方法について話し合い、災害発生前から住民の理解と協力を得る。



図2 居住スペースの一例(内閣府:新型コロナウイルス感染症を踏まえた災害対応のポイントより)

② 感染が疑われる人、重症化するリスクの高い人への対応

- ☐ 避難所の受付前に、事前受付を作って問診、体温測定を行い、「感染が判明している人もしくは感染が疑われる人」また、「重症化するリスクが高い人(要配慮者:慢性疾患を抱えた人、高齢者、妊婦等)」のトリアージを行う。
- ☐ 感染が疑われる人、症状がある人、具合が悪い人は、個室(教室や会議室等)に入ってもらう。
- ☐ 出入口が2箇所以上ある建物の場合は、感染が判明している人、感染が疑われる人、症状がある人、具合が悪い人と、それ以外の人との出入口と動線を区別する。
- ☐ 緊急時に備え、感染が判明している人、感染が疑われる人、症状がある人、具合が悪い人はできるだけ建物の出入口に近い個室に入ってもらう。
- ☐ 支援者は事前受付担当とそれ以外の担当で分け、兼務はしない。可能であれば、「感染が判明している人と感染が疑われる人」の支援者は保健医療専門職が担当する。
- ☐ 事前受付担当は、マスク、ガウン、手袋、ゴーグルを着用する。
- ☐ 避難所周辺の福祉避難所を把握し、平時より受け入れの訓練や交流を行う。
- ☐ コーディネーターとして医療者(看護師)を配置する。
- ☐ 医療機関への連絡方法や受診の手順を明示する。
- ☐ 「感染が判明している人と感染が疑われる人」以外のゾーンは住民運営に委ねる。

③ 避難所内の生活環境について

【食事】

- ☐ 食事の配給は、時間をずらして順番に食事を受け取るようにする。
- ☐ 配布した食事は、床面や地面に直接置かないようにし、最低 30 センチ以上の高さを保つ。
- ☐ 断水や水の支援がない場合、食器に食品ラップを巻いて受けて取りにきてもらう。
- ☐ 自宅避難者も安心して、食事や物資を受け取ることができるよう、配給方法を考える。

【換気】

- ☐ 夏季は常に 2 か所を開放し換気しておく(サーキュレーターも活用して空気の流れも検討)。
- ☐ 避難所の2方向の窓やドアを開けて空気の流れを作り、少なくとも 30 分に1回以上の窓を全開し換気を行う。

【清掃】

- ☐ 拭き掃除は、0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液を用いて行う。
- ☐ 特に不特定多数の人が触れる場所は 1 日複数回の拭き掃除を行い、雑巾ではなくディスポーザブル(使い捨て)のもので行う。
 - ・水道の蛇口 ・ドアノブ ・手すり ・洗面台 ・トイレの便座 ・トイレの流水レバー
 - ・トイレトーパーホルダー
- ☐ 清掃はなるべく使い捨て手袋を用いて行い、清掃前後の手洗いを徹底する。
- ☐ 清掃中は、手を顔に近づけないようにする。
- ☐ ほこりが舞い上がらないように拭き掃除。
- ☐ 消毒液を浸した使い捨て雑巾や掃除シートを利用する。

【衛生行動】

- ☐ 出入口に、アルコール消毒液等を設置し、避難所に入る前には必ず手洗いと手指消毒を行う。
- ☐ 手洗いは流水で行う(バケツ等にためた水を用いない)。
- ☐ 手洗い用石鹸はポンプ式のものを用いる。無ければ、固形石鹸でも良いが、共有はせず個別に使う。
- ☐ 手拭きタオルは使用せず、ペーパータオルを使用する。
- ☐ 手を拭いたペーパータオルを水道の蛇口にかぶせて蛇口をしめる。
- ☐ 避難所内は、土足厳禁とし、可能ならば、靴の消毒用に次亜塩素酸ナトリウム液を入りに設置する。
- ☐ 換気、清掃は、原則、その居室を利用している人が行う。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100 万個
石けんや ハンドソープで 10 秒もみ洗い後 流水で 15 秒すすぐ	1 回	約 0.001% (数十個)
	2 回 繰り返す	約 0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

図3 手洗いの効果

【トイレ】

- ☐ 陽性者のトイレは別に設定し表示する。
- ☐ トイレには必ずスリッパを設置する。
- ☐ トイレを汚した人が自分で掃除できるようにディスポーザブル(使い捨て)タイプの清掃用具を設置する。

【入浴】

- ☐ 入浴の順番は、健康な人、濃厚接触者、発熱・咳等の症状があるひとの順に行う。
- ☐ 毎日お湯を入れ替えて清掃を行う。
- ☐ 手すりや蛇口、シャワーなどの手がよく触れる箇所は消毒薬で拭きとる。
- ☐ 浴槽や洗い場はお風呂場用洗剤で清掃し、よく洗い流す。
- ☐ 清掃の際には、掃除用手袋とマスク、目の保護具、撥水性のガウンを着用する。

【ゴミ処理】

- ☐ 陽性者のゴミはビニール袋に入れて口をしぼる。
- ☐ 屋外で臭気が届かない場所、ゴミ収集車が進入しやすい場所に、ゴミ収集場を設ける。
- ☐ 感染症に係るゴミと一般ゴミが分かるように表示し、収集員への感染対策を行う。
- ☐ 感染症に係るゴミを扱う場合、必ず手袋、マスクを装着し、ゴミが外に漏れないようしっかりと縛って封をする。
- ☐ 万が一、ゴミが外面に触れた場合、ゴミ袋を2重にする。
- ☐ ゴミ収集ができない場合を想定し、ゴミ排出の削減を行い、焼却場までの運搬手段を検討する。

【支援物資の管理】

- ☐ 必要な人に必要なものが届くように、住民から必要なものを把握する。
- ☐ 住民が支援物資に押し寄せて三密の環境をつくらないようにするために、時間をずらして順番で支援物資を受け取るようにする。

④ 避難所の備蓄について

- ☐ 一般的な備蓄品に加えて、マスク、消毒薬(エタノール、次亜塩素酸ナトリウム等)、ポンプ式手洗い石鹸、手拭き用ペーパータオル、ゾーニングのための色テープ
- ☐ テント、簡易ベッド、パーテーション、寝具等の十分な備蓄

⑤ 外部支援者(ボランティア)の受け入れ

- ☐ 専門職ボランティアを自治体が病院に公的に要請する。
- ☐ 一般ボランティアは感染症対策を教育し、感染対策を徹底した上で接触を避けてできることを実施してもらう。(陽性者でないエリアの環境整備・清掃のサポート、物資の整理・配給、接触せずに声かけ等の見守り、在宅避難者への物資の配給等、運営部門のサポート(自治会のサポート)。
- ☐ 外部支援を受けることができないと想定されるため、住民同士で協力し合って避難所運営を行うことを、避難所運営者は強調する。

3. 指定避難所以外の避難編**1) 在宅避難****① 自宅内の危険個所の点検**

- ☐ 家具の転倒防止ならびにガラス飛散防止、開き扉ストッパーがされているか。
- ☐ カーテンが防災加工されているか。

- ☐ 暖房器具は耐震自動消火装置がついているか。
- ☐ 床上浸水の可能性がある場合、貴重品は2階もしくは高い位置にある収納棚を使用する。

② 感染者(感染疑いも含む)がいる場合の対応

【衛生管理】

- ☐ こまめに手洗い、うがいをおこなう。洗っていない手で目や鼻、口を触らないようにする。
- ☐ 同居者全員がマスクを着用する。マスクを外す際にはゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面に触れないようにする。マスクを外した後は、必ず手洗いもしくはアルコール手指消毒を行う。
- ☐ 日中はできるだけ換気をする。
- ☐ ゴミは密閉して捨て、捨てた後は必ず手洗いを行う。
- ☐ 感染者へ対応する人は可能な限り1人とし、感染したら重症化するリスクの高い人(心臓、肺、腎臓に持病がある人、糖尿病の人、免疫力が低下した人、乳幼児、妊婦等)はなるべく避ける。
- ☐ 症状悪化に備えて、感染が疑われる時点で、各自治体の相談窓口に連絡をする。

【部屋や共有スペースの使用方法】

- ☐ 感染者と他の同居者の部屋を可能な限り分ける。その際に、感染者は換気ができる個室が望ましい。
- ☐ 部屋を分けることができない場合、仕切りやカーテンなどを設置し、ウイルスが飛沫する可能性を少しでも減らす。
- ☐ トイレが2つある場合は分けて使用し、お風呂は最後に利用してもらう。
- ☐ 感染者と共用する可能性がある場所(手すり、ドアノブなど)はこまめに消毒する。消毒は、0.05%の次亜塩素酸ナトリウム(薄めた漂白剤)で拭いた後、水拭き、もしくは70%以上のアルコールで拭く。これらが無い場合、界面活性剤を含む家庭用洗剤を用いることもできる。

☞ 効果が確認された界面活性剤を含む洗剤等のリスト

<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>

☞ 消毒方法の動画(経済産業省 ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう)

https://www.youtube.com/watch?v=38HY_4-5sCU&feature=youtu.be

- ☐ タオルや食器、箸、スプーン等は共用しない。ただし洗浄は、感染者と分けなくてもよい。
- ☐ 汚れた衣服、リネンは、手袋、マスクを使用し、一般的な家庭用洗剤を用いて洗濯を行い、しっかり乾燥させる。断水によって洗濯ができない場合は、大きなビニール袋に密閉する。

2) 車中泊避難・テント泊避難

① 避難場所の選定

- ☐ 二次被害等が発生しない安全な場所に車やテントを駐車・設置するが、地区ごとや知人等の集団で避難する場合は、隣との距離を確保する。
- ☐ ライフライン(水道・電気・ガス等)、物資支援、情報提供が受けやすいことにも考慮し、トイレ環境、自炊、手指衛生が可能な場所を選択する。

② 避難中に生じやすい健康障害と対策

- ☐ 健康障害では、エコミークラス症候群、熱中症、特に車中泊では一酸化炭素中毒に注意する。

【エコミークラス症候群への対応】

- ☐ 脱水にならないよう水分を十分にとる

- ☐ 車内においても足を伸ばして臥床できるスペースを確保する
- ☐ 定期的に運動を行う機会を設ける
- ☐ 車両に付帯できるテント、タープを活用し、過ごしやすい環境を整える
- ☐ 喫煙もリスクを高めるので禁煙する

【熱中症への対応】

- ☐ 車中の空調も活用するが定期的の換気も行う
- ☐ 高温多湿の環境下でのマスク着用は熱中症リスクがあがるため、屋外では人との十分な距離(2m以上)が保てる場合にはマスクをはずすようにする
- ☐ マスクを着用している場合には強い負荷の作業や運動は避ける
- ☐ こまめに水分摂取を心がけも摂取する(経口補水液等も確保する)
- ☐ 暑い日の日中には、車中やテント内では高温になるため涼しい場所へ移動する
- ☐ 服装も涼しい服装にする

【一酸化炭素中毒への対応】

- ☐ 寝ている間に排気ガスが車内に入り込み、エンジンをかけっぱなしにしない
- ☐ 冬場はマフラーの出口が塞がれ、車内に排ガスが逆流することがあるため注意する
- ☐ 一酸化炭素警報機なども活用する

③ 避難中の感染対策

- ☐ 感染対策では、多人数での避難もあるため、車中・テント内でも可能な限りマスクを着用し、咳エチケットを実施し、定期的に十分な換気を行い、手指衛生に心がける。
- ☐ 車内やテント内の環境清掃も定期的に行い家族間においても感染予防に留意する。
- ☐ 定時の体温測定や健康チェックを行い、日頃の健康管理に留意し、休息や十分な睡眠を心がける。
- ☐ 健康障害が発生した場合を想定し巡回診療の行政等の情報収集をする。

④ COVID-19 の症状や陽性者が発生した場合の対応

- ☐ 陽性の症状がある場合は、マスク・手指衛生・間隔を確保し、医療機関に受診する
- ☐ 症状があることを医療機関の受付で自己申告する
- ☐ 自ら人との間隔を確保する
- ☐ 車中泊・テント泊では隔離のエリア分けが不可能なため、マスクや手指衛生を徹底する
- ☐ 症状に合わせて軽症者施設、指定医療機関等に入所・入院など、県や保健所の指示に従う
- ☐ 県や保健所の機能が回復していない場合、対応が遅れるため行政からの情報に注意する
- ☐ 可能な限り早期に応急仮設住宅、宿泊施設、公共施設などのライフラインが整った場所に避難場所を検討・確保する。

3) 親戚宅・知人宅避難

- ☐ 親戚もしくは知人宅へ避難を検討している場合、自治体によっては、避難先の情報登録を行う必要があるため、事前に登録方法を確認しておく。
- ☐ 感染者(感染疑いも含む)への対応は、在宅避難の項目を参照。

4) ホテル泊避難、企業避難

- ☐ 全国のホテル、旅館などの宿泊施設や民間企業を避難所として活用することを検討されている。決定次第、自宅近隣のホテル・旅館、企業が避難所として指定されていないか確認する。
- ☐ 避難所体制が整っていないことを想定し、1. ①の避難時持ち出し物品を参照し避難を行う。

4. 要配慮者・避難行動要支援者の避難編

1) 要配慮者と COVID-19 について

要配慮者とは、「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」(災害対策基本法第 8 条)と定義され、避難行動要支援者とは、「要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難なものであって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの」(災害対策基本法第 49 条10)と定義されています。東日本大震災では、被災地全体の死者数のうち、60 歳以上の死者数は約 66%にのぼり、障害者の死亡率は被災住民全体の死亡率の約2倍でした。また、災害後も情報の認知や生活手段の確保、環境への適応などについて支障が現れやすく、災害関連死のリスクが高いです。さらに、はじめにでも述べましたように、要配慮の方が COVID-19 に罹患した場合、重症化する可能性が高いため、感染対策にも特に留意するとともに災害関連死を予防するためにも、要配慮の方が不自由なく生活できる福祉避難所の整備や要配慮者への理解を深めていくことが必要です。

- ☐ 近隣に要配慮者に該当する方がいないか把握する。
- ☐ 各自治体の要配慮者・避難行動要支援者の支援プランを確認する。
- ☐ 近隣の福祉避難所の場所を確認する。
- ☐ 福祉避難所までの移動手段を検討する。

2) 福祉避難所について

福祉避難所とは、要配慮者の方々が避難生活を送ることができる避難所のことをいい、福祉避難所の基準として、「要配慮者の円滑な利用の確保、要配慮者が相談し、又は助言その他の支援を受けることができる体制の整備その他の要配慮者の良好な生活環境の確保に資する事項について内閣府令で定める基準に適合するものであること。」(災害対策基本法第20条の6)と定められています。

内閣府が定めた「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」の中で、「東日本大震災では、多くの高齢者や障害者、妊産婦、乳幼児等が被災し、福祉避難所の事前指定は十分とは言えず、また対応体制も満足できるものとは程遠かった。また被災地が広域に及び、相当数の避難所が立ち上がったため、十分な専門的支援を供給できなかった。」と福祉避難所の課題について述べられています。その後の災害においても、福祉避難所の認知が低かった、対応する人が足りなかったなどの課題が生まれております。そのため、COVID-19 の感染対策を講じた福祉避難所の整備を行っていただくだけでなく、福祉避難所の周知や開設・運営に向けた訓練も行っていく必要があります。

5. 避難者の看護

① 指定避難所

- ☐ 全避難者の体温測定できる体制(支援者を含む)を構築する。
- ☐ COVID-19 に罹患した場合、リスクの高い人(慢性疾患患者、高齢者、妊婦等)を把握する。
- ☐ 喘息やアレルギー性鼻炎など COVID-19 と似た症状が出現する可能性がある人を把握し、差別されないように配慮する。

- ☐ COVID-19 疑いの人の治療を速やかに受け入れるために保健所・医療機関との連携
⇒事前から把握、避難所との連絡体制の確立（可能な限り陽性者で中等症以上は病院入院）
- ☐ COVID-19 は病状進行が早いためチェックはこまめに行う。
⇒避難者自身がチェックできるようセルフチェック（コントロール）方法の指導を行う。
- ☐ 健康状態が悪い時に、素早く相談できるように「健康相談窓口」を避難所内の誰にでもわかる場所に常に設置する。相談しにくいことも考え、別室も用意する。
- ☐ 偏見、差別が生じないように、予防行動を適切に実施できるように、住民へ毎日繰り返し、健康教育を行う（新型コロナの正しい知識、手洗い方法、3密防止等）。
- ☐ 住民運営スタッフに、感染症の知識を提供し、偏見、差別を助長しないように依頼する。
- ☐ COVID-19 の感染状況によっては、外部支援者が来ることができない可能性もあるため、避難住民の中から協力者を募る。

② 指定避難所以外

- ☐ 車中、テント避難の増加が予測されるため、避難所のグラウンドや空きスペースに避難者がいないか確認を行う。
- ☐ 車中避難者には、水分補給を行うことができているか、トイレに行くことができているか必ず確認を行い、下肢の運動の指導や弾性ストッキングを配布しエコノミークラス症候群予防に努める。
- ☐ 弾性ストッキングを配布する際には以下の点に注意する。
 - ①足の太さに適したサイズであるか
 - ②しわや折り曲げが無くきちんと履けているか
 - ③蒸れやすく汚れやすいため、1日1回以上は脱いで皮膚に異常が無いか確認する
- ☐ 避難所運営者や支援者は保健所と連携し、ハイリスク者の巡回、健康教育、巡回診療を実施する。

V COVID-19 禍における学会認証「まちの減災ナース指導者」としての役割や活動の動機づけ

まちの減災ナース指導者育成委員会およびまちの減災ナース指導者
小原 真理子、齋藤 正子、福島 俊江、大塚 由希、
山崎 由美子、紫 宇世、藤澤 美和子

1. はじめに

このたびの COVID-19 におきまして、保健・医療・福祉をはじめ社会インフラ等、国民の生活を支えてくださる皆様に深く畏敬の念を表し、厚く御礼申し上げます。

学会教育活動委員会（以下、本会）は、2018 年度から学会認証「まちの減災ナース指導者」養成研修の企画運営に着手しました。これまで自然災害が発生した際に、被災地外等より被災地に出向き、迅速な医療支援（DMAT、JMAT 等）、精神保健支援（DPAT 等）、健康・生活支援（看護協会の災害支援ナースやボランティアナース等）、公衆衛生支援（DHEAT）、リハビリ支援（JRAT 等）、栄養・食生活支援（JDA-DAT）といった様々な特徴をもつ人材が育成されてきました。多発する災害発生現状、災害看護の静穏期における地域減災の役割を考えた上で、自身の生活圏内での減災活動を担う看護職が絶対的に不足しているため、「まちの減災ナース指導者」を養成し、修了した減災ナース指導者が居住地の減災ナースを育成する必要性を見出しました。その後学会認証に向けての養成研修に取り組み、学会認証の準備と養成研修期間を含め、2017 年から 4 年が経過しました。

2. 「まちの減災ナース」と「まちの減災ナース指導者」とは

「まちの減災ナース」とは

静穏期において地区防災計画をふまえ、減災活動において行政らと連携しながら、住民と共に地域特性を考慮した自助・共助・公助を支え、看護専門職として持つ知識と技術、パブリックヘルス、要配慮者の災害関連死の予防と対策、被災者・支援者のこころのケア、ボランティアの健康管理など「実践」的な減災活動に取り組みます。

尚、「まちの減災ナース」は静穏期だけでなく、災害発生時においても、市町村行政担当者や地域住民とともに、被災地の住民の健康と生活に取り組む役割を遂行します。

「まちの減災ナース指導者」の役割

研修の目的は、災害が多発する今日、住民と共に地域特性を考慮した自助・共助・公助を支え、看護専門職として持つ知識と技術を基に、「実践」的な減災活動を発揮できる「まちの減災ナース」を育成する指導者養成であります。

下記は「まちの減災ナース指導者」の役割です。

- ①看護職の知識・技術・知恵を活かした居住・勤務する地域における災害支援
- ②地域特性を踏まえた減災プログラムの立案・運営・評価

- ③市町村の行政、保健医療福祉との連携
- ④現場の医療機関や福祉現場のフォローアップ
- ⑤避難所運営組織の拠点である学校、市町村、自主防災組織との連携
- ⑥学校の危機管理や子どもを対象とした減災教育の立案・運営・評価

3. COVID-19 に特化した養成研修プログラムへの変更

修了生は 1 期生 26 名、2 期生 21 名を輩出、現在 3 期生 27 名が研修途上にあります。新型コロナ感染症蔓延により 2 期生研修 2 回目の 2 日間（2020 年 5 月）を Web 研修に変更しました。「まちの減災ナース指導者」の特性上、到達目標を新型コロナ禍における「まちの減災ナース指導者」の活動の一環として、要配慮者の支援、避難所の感染予防をねらいとした運営、減災ナースの育成プログラムの作成等と設定しました。研修内容は、課題の発表：地域特性と地域防災の組織体系と課題。専門家による講義：①「コロナ禍における市町村地区防災活動の現状―要配慮者の減災対応を中心に―」、②算数数学で解く新型コロナ感染の発生状況、GW：①新型コロナ禍における「減災ナース指導者」としての支援活動の在り方、②避難所運営の経験知、③減災ナース育成研修プログラムの立案に必要な要素。

4. COVID-19 禍におけるまちの減災ナース指導者としての役割や活動の動機付け

2 期生 21 名を対象に新型コロナ対応の活動体験、研修終了後アンケートを通して、「まちの減災ナース指導者」としての動機付けと課題について分析したところ、下記の結果が確認されました。

1) COVID-19 対応の経験とその内容 経験者 7 名、

①病床拡大による患者の病棟移動、②外来の受け入れ体制：陰圧室対応を行う際、ゾーニングや移動ルート、隔離対応のルーチン化、スタッフ統一に苦労。 ③家族対応：面会制限における家族対応、亡くなられた患者の家族対応 ④疑いの救急患者に対応：PCR 全員陰性、関係者との対応。 ⑤入院体制：統一にアプリや直の話し合いを活用。面会制限、オンライン診療、ビデオの活用。 ⑥今後の課題：情報交換、個人特定・偏見・コロナ差別・自粛警察等の社会問題。

2) 新型コロナ禍におけるまちの減災ナース指導者としての役割や活動の動機付け

①自分の今置かれている環境で手の届く範囲から行動する必要性 ②意見交換により具体的な対応が参考になった。③従来のマニュアル検討の必要性 ④福祉避難所を含む避難所のあり方や自宅避難者が多くなることが想定され、看護師という専門職としての役割責任 ⑤地域住民の一人であり、家族や地域の方々の為に「まちの減災ナース指導者」として活動する動機付け ⑥今回のコロナは全世界も巻き込んだ「災害」に匹敵する事。地域を守る活動をしている者としては、取り組むべきテーマである。⑦行政との連携が見出せた。⑧活動の受け入れは簡単ではない。⑨避難に対する住民の選択により、要情報の強化。⑩具体的な実践内容、シミュレーションを希望。

「まちの減災ナース指導者」養成 Web 研修において、新型コロナ感染対応にフォーカスしたプログラムの取り組みにより、研修生の学びと動機付けが確認できました。

5. 地域および家庭における感染対策マニュアル

減災ナースの立場から、普段の生活に着眼し、地域や家庭でできる具体的な感染予防を骨子として、委員会メンバー 2 名と修了生 5 名を含め 7 項目マニュアルの概要について作成しました。実際の具体的な内容については、学会 HP を参照して下さい。下記の地域における感染対策マニュアル 7 項目から構成されています。

- (1) 企業の人々を対象に取り組む企業看護師による感染対策
- (2) 学童及び小学校教育者の感染対策に取り組む養護教員による感染対策
- (3) 自主防災組織と取り組む減災ナースによるコロナ禍の避難所対策
- (4) 母子を中心とした家庭内感染予防
- (5) 病院組織のナースが市民生活に変容する時の感染対策
- (6) クリニックの外来患者に対する感染予防
- (7) 行政と連携する時の減災ナースが取り組む感染予防

1) 企業の人々を対象に取り組む企業看護師による感染対策

企業内での感染が広がることを防ぐためには、様々な状況の中で、どう対応したらよいかを事前に認識しておくことが適切な行動につながる。そのため地域の感染の状況に応じたマニュアルを作成し社内で共有すると共に、社員自身が常にそれが手元にあることをねらいとしている。

2) 学童及び小学校教育者の感染対策に取り組む養護教員による感染対策

保育所や小学校では感染防止に努めながら子供たちを受け入れている。本マニュアルの作成に当たっては、現場を訪問、あるいは電話で現在の感染対策状況を伺い、困っている事、わからない事、知りたい事を拾い上げた内容から構成した。

3) 自主防災組織と取り組む減災ナースによるコロナ禍の避難所対策

地域の自主防災組織の担当者が、平時の防災活動や災害発生時の活動に取り組むに当たり、現在、蔓延する新型コロナウイルスの感染拡大予防を踏まえた行動マニュアルを目指している。

4) 母子を中心とした家庭内感染予防

家庭内感染を防ぐための備え、そして在宅避難生活にも役に立つ備えの視点から、乳幼児ママ・パパ向けのガイドで構成されている。内容は新型コロナウイルス感染症小児における症状、子どもの療養について日本小児科学会の見解、自宅療養と在宅避難生活、消毒の注意点と作り方、自宅で過ごす備えチェックリストである。

5) 病院組織のナースが市民生活に変容する時の感染対策

El cards (English & Infection Control Cards によるマニュアルカード式の英語で書かれた感染症対策

6) クリニックの外来患者に対する感染予防

地域において「小さな町の診療所」の立場から、生活の中での習慣化を図り、小さい子供からお年寄りに至るまで 毎日できる行動指標のマニュアルを目指した。内容は、そもそもコロナとは……、まずは規則正しい生活から……、家庭内でできる感染防止……、迷わず受診を……

7) 避難所を担当する行政職を対象とする感染予防

指定緊急避難場所・避難所において対応を行う行政職を対象に、本マニュアルは、COVID-19 感染拡大防止と従来の自然災害発生時の人命尊重を両立させられるよう、災害発生前に計画を立案していただくことねらいとする。基本的には密接・密閉をなるべく回避し、また感染予防のための受け入れ人数をふまえた衛生資材の備蓄を行う。また同時に市町村が設置した指定緊急避難場所又は避難所を開設及び運営するに当たり、行政職ご自身の感染予防について、必要事項をとりまとめたものである。

親子で学ぶ ABC&感染予防対策

① : alcohol アルコール

いざという時に、備えておきたいアルコール（手指消毒剤）！

手指消毒剤は、流水と石鹸の手洗いに代用できます。いつでも手指を消毒できるように、消毒用アルコール(消毒用エタノールともいいます)を準備しておくとう便利です。一般に、消毒用アルコールは70-80v/v%くらいの濃度の殺菌力が最も強く、50v/v%以下になると十分な効果が期待できません。また無水エタノール(95.5v/v%以上)のように濃度が高すぎると、消毒効果が低くなったり、手荒れを起こすことがありますので注意しましょう。

* v/v%とは、volume/volume%のことで vol%とも表記します。たとえば、5v/v%エタノールとは、100ml 中に5mlのエタノールが入っているという意味です。

② : bag かばん

バックの床置き危険です！見えないばい菌いっぱい!!

床面は、元来不潔という考え方をします。新型コロナウイルス感染症の感染経路は、飛沫感染と接触感染とされています。飛沫感染による感染した人の咳やくしゃみのしぶき（飛沫）に含まれるウイルスが床に付着していることも考えられます。平素から、公共の場でバックなど床置きしない習慣をつけましょう。

③ : crown 王冠

新型コロナウイルスは、王冠たくさん持っている!!

新型コロナウイルスのエンベロープにある突起が王冠のように見えます。ギリシャ語で王冠は「コロナ」といい、名前の由来となっています。

④ : Don't ~しない

Don't touch your face and your hair ,please.

接触感染によるウイルスが付着した手で目・口・鼻などを触ることにより感染するため、感染を防止するために、顔や髪にはふれないように意識しましょう。

⑤ : envelope 包むもの・覆い

新型コロナウイルスはエンベロープウイルスだ！

エンベロープとは封筒のこと、ウイルスが膜状のものに包まれているとエンベロープウイルスといい、膜がない場合、ノンエンベロープウイルスと言います。新型コロナウイルスはエンベロープを持つウイルスです。エンベロープを持つウイルスはアルコール消毒が効果的です。

⑥ : face 顔

顔と顔、正面向くとき距離とろう！

飛沫感染対策の予防の一つとして、ちょっと心掛けたい対策の一つです。せきや、くしゃみで飛沫がたくさん飛び散ります。

㊄ : glove 手袋

手袋外したら、必ず手洗い大事だよ！

手袋をしていることで、手に違和感を覚え、目や鼻、口を自然に触れにくくする効果もありますが、手袋は、手が蒸れて菌が繁殖しやすい環境になります。手袋を外したら必ず手洗いをしましょう。

㊄ : Heartwarming 心温まる

Thank you for your heartwarming message.

見えないウイルスによって、誰しもが不安な気持ちに襲われます。コロナ禍で滅入る気持ちを分かち合い、心温まるメッセージを発信していきましょう。

㊄ : Invisible 目に見えない

What is essential is invisible to the eye.

『星の王子さま』が本当に大切なものは目に見えないんだよ！と教えてくれました。世界中の人がこのパンデミックを経験し、助け合い分かち合い、改めて人々の温かさに触れることができました。

㊄ : join 結合する、加わる

力を合わせて困難を乗り越えよう！

新型コロナウイルス感染症のパンデミックで世界中の人々が災害を受けました。自分にできることは何だろう？そんな世の中になっていくことを望みます。

㊄ : Karaoke カラオケ

今はちょっとおあずけ、楽しいカラオケ！

マイクに、咳・くしゃみ・つばなど飛沫が付着する可能性があります。マイクを使用したらアルコールで除菌をしましょう！

㊄ : lesson 教訓

Lets' share this lesson.

この教訓を伝えていこう！！
新型コロナウイルス感染症で学んだ多くのことを語り伝えていこう！

㊄ : Mask マスク

咳の症状があるときは、周り人にうつさないためにマスクを着用しましょう。

正しいマスクの使い方（市販の使い捨てマスクの場合）

- ① マスクを取り出す前に手洗いをしましょう。
- ② ノーズクリップ部分（ワイヤーのところ）とマスクの

下部を持ちブリーツを広げます。

- ③ ノーズクリップを鼻に合わせ、フィットさせます。
- ④ 両耳にゴムをかけ、ノーズクリップを鼻のカーブに合わせて調整します。
- ⑤ マスクはきちんと顎まで覆えるように、ブリーツで長さを調整しましょう。

④ : Nexus 絆

Stay home で家族（親戚）、友人と会えない時間、絆を深めよう。

家族や友人、ご近所の方と支えあいましょう。直接会わなくても、電話などで連絡を取り合いましょう。何か困ったときの支援、支えあいが必要です。あらかじめ相談しておくことも大切です。

⑤ : Outside 外部、外側

遊ぶなら、屋内より屋外で!!（平穏期）

狭い屋内での遊びより屋外は感染伝播のリスクは低いと考えられます。帰宅後は、手洗い・うがいをしっかりしましょう。

⑥ : Quality 質

手洗いは質の高い感染対策!!

正しい手洗い、正しいマスクの装着をして感染伝播を徹底しましょう。

⑦ : Reputational Damage 風評被害

正しい知識を持つことで STOP!! 風評被害。

新型コロナウイルス感染者発生に関する不確かな噂やデマを拡散する行為は、しない・させない社会を創ろう。

⑧ : Social Distancing 社会的距離

今は大事（流行期）、人混みを避けましょう!!

同じ部屋などで目安として1～2メートル以内で接するときは、どちらもマスクをしましょう。

⑨ : Temperature 体温

毎朝、体温測定これ習慣だ!

学校行く前に、会社に行く前にチェックしよう。

気をつけて観察する症状

- ① 発熱の有無
- ② のどの痛み、咳やたんがでる
- ③ からだがだるい
- ④ 吐き気がある
- ⑤ 食欲がない

- ⑥ 匂いや味がわからない
以上の症状に注意していきましょう

U : Utopia 理想郷

新型コロナウイルス感染症で培った英知を活かした理想郷を創ろう。

家族で、学校で、地域で語り合おう”新型コロナウイルス感染症からの学びを！
それが地域社会の理想郷となるように!!

V : Ventilation 換気

お部屋の換気、大事です。 Let in come fresh air

感染症の伝播を防ぐためには、部屋のウイルス量を下げするために、部屋の十分な換気を行います。

日中、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にしましょう。複数の窓がある場合、2方向の壁の窓を開放しましょう。

W : Wash 手洗い

アライグマ ラスカルと仲良し、いつまでも！

正しい手の洗い方

- ① 流水でよく手を蒸らした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
- ② 手の甲をのばすようにこすります。
- ③ 指先・爪の間を念入りにこすります。
- ④ 指の間を洗います。
- ⑤ 親指と手のひらをねじり洗いします。
- ⑥ 手首を忘れずに洗います。
- ⑦ 石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取って乾かします。

参考 web : 首相官邸・厚生労働省



手洗いのタイミング

- ① 食事をする前
- ② 料理をする前
- ③ 鼻をかんだ後
- ④ ゴミ出しをした後
- ⑤ トイレの後
- ⑥ 登校/出社した時
- ⑦ 外出から戻って来た時、帰宅した時
- ⑧ 動物や昆虫に触れた時

X : X factor 未知の要素

今はまだ未知の要素であるコロナウイルス。正しい知識を備えよう！

新型コロナウイルス感染症は、疫学調査が進行形です。新しい情報をとることは、大切なアクションです。

⑤ : Yourself あなた自身**ストレスをためない生活の工夫、さがそう自分自身でできること!!****ステイホームでの工夫**

- ① 朝起きる時間と寝る時間はある程度一定にしましょう。
- ② 寝る前のブルーライトや強い光は控えましょう。
- ③ 食事の時間、勉強の時間、余暇の時間など生活のペースを保ちましょう。
- ④ 家の中でストレッチなど、活動の時間をとりましょう。
- ⑤ 普段離れている祖父母に声をとどけましょう。

⑦ : Zero ゼロ**コロナウイルスをゼロにすることはできない。だからうまく共存しよう！**

家庭の中で、学校で一人ひとりができる感染の対策。これからも続けていきましょう。災害の平穏期に何ができるかを。

参考文献

厚生労働省

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対策方針

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000633501.pdf>

国立感染症研究所

積極的疫学的調査要綱における濃厚接触者の定義変更等に関する Q & A

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9582-2019-ncov-02-qa.html>

自宅療養と在宅避難への備え

1. 新型コロナウイルス感染症の概要

<感染経路>

- 飛沫感染・接触感染が主体。
- 換気の悪い環境では、咳・くしゃみ等がなくても感染させるリスクがある。
- 症状がある方からの感染伝播が主体。
無症状である方からの感染リスクもある。

<潜伏期>

- 潜伏期は1～14 日間。
- 曝露から5日程度で発症することが多い。
- 発症2日前からうつすことがある。
- 発症後も、7～14 日間程度はうつす可能性がある。

<症状>

- 発熱、咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、頭痛、倦怠感など。
- 下痢や嘔吐などの消化器症状の頻度は10%未満。
- 嗅覚障害・味覚障害を訴える人もいる。
- 約80%の人は、発症から1週間程度で軽症のまま治癒している。
- 約20%の人は、肺炎症状が増悪して入院。

(参考) 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症診療の手引き 2020 COVID-19 第2版

新型コロナウイルス感染症(小児の症状)

- 子どもの感染のしやすさは、成人と変わらない。
- 家庭内で感染している例が多い。
- 発熱・乾いた咳。
- 鼻汁や鼻閉などの上気道症状は比較的少ない。
- 発熱が続き肺炎になる例もある。
- 一部で嘔吐、腹痛や下痢などの消化器症状もある。
- 嗅覚や味覚の異常が子どもで認められるかは現時点で不明。
- 発疹やしもやけ、川崎病のような症状の国内報告はまだない。
- 感染しても、子どもは正確に症状を伝えられない。

(参考) 日本小児科学会 新型コロナウイルス感染症に関するQ&A(2020年5月1日現在)

2. 乳幼児とママさんパパさんも みんなで家庭内感染予防をしよう！

一般的な「家庭内感染対策」は、乳幼児を子育て中のご家庭にとって、難しいと思う事項もあると思われます。子どもの感染の多くは“家庭内感染”で起きており、ほとんどは同居する保護者からうつったものです。家庭内感染を防ぐためには、まずは保護者自身がしっかりと対策をして感染しないこと、家庭内にウイルスを持ち込まないようにすることが大切です。

【乳幼児ママパパたちの感染に関する悩み】

- ✓ 赤ちゃんの手がよく洗えない ※減災ナース独自アンケートより一部抜粋
- ✓ 色々な物をベタベタ触る・なめる
- ✓ 子どもがマスクを嫌がる
- ✓ つけたマスクをベタベタ触る・取ってしまう
- ✓ 両親が感染して陽性になった場合、子どもの預け先はどうしたら良いのか
- ✓ 夫が出張が多くて感染しないか不安 など

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、様々な不安を抱えることは、誰にでも起こりうることであり、人間の正常な反応です。同じように悩んでいる方は、たくさんいます。その不安をどのように緩和・解消していくのか、まずは「正しい知識を持ち正しく恐れる」ことが大切です。

【正しい知識を持つために、公的な機関からの情報を得よう】

- ✓ SNSなどの個人が発信する情報は、デマや不確かな情報も多い
- ✓ 情報は変わることがある、更新される
- ✓ 公的な機関が発信する、最新で正確な情報を得ることが大切

例) 厚生労働省	新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)
例) 厚生労働省	新型コロナウイルス感染症について
例) 日本小児科学会	新型コロナウイルス感染症に関するQ&Aについて
例) 日本産科婦人科学会	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)関連情報

3. 家庭内感染対策ルールを決めよう！

新しい生活様式を獲得し、ウイルスを持ち込まない・拡げないために、家族みんなで行き止める「家庭内感染対策ルール」を話し合い、実行していきましょう。

家庭ごとに考え方も様々だと思います。基本的な感染予防策も必要ですが、家族みんなが笑顔で過ごすためにどうしていききたいのか、不安なことも大切にしていきたいことも、家族で共有しておくことも大切です。

【感染対策のために家族の思いや考え等も確認しよう】

- 新型コロナウイルスをどのように考えているのか
- 感染予防策についての知識
- 不安、心配、ストレスに思っていることは
- どのように注意して生活していきたいと考えているのか
- 感染症の情報をどこから得ているのか
- 仕事や保育園(学校)などの状況
- 家族の体調や子どもの様子
- 子どもの予防接種の状況(延期しない。適切なタイミングで接種を！)
- おうちにある感染対策に役に立つ備蓄の内容・量
- 隔離するような状況になった場合のお部屋の準備状況
- 困ったときに相談したり頼れる人はいるのか
- 電話相談サービスなどがあることを知っているか
- 体調が悪くなったら、どこに相談するか
- 新型コロナウイルス感染症疑い・陽性になった場合のこと
- かかりつけ医の有無
- 運動・リラックス方法・好きなこと など

思いやりを忘れずに！

大人だけで決めず、子どもの気持ちにも寄り添いましょう。



■■新型コロナウイルスに関する帰国者・接触者相談センター■■

各都道府県が公表している「帰国者・接触者相談センター」のページが掲載。
厚生労働省ホームページをご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jiryou/covid19-kikokusyasessyokusya.html

❖おうちでできる感染対策ルール(例)❖

- 帰ってきたらすぐにうがい・手洗い、顔を洗う
- 帰ってきたら着替えをする、可能であればシャワーをあびる
- 手洗いは30秒かけて、水と石けんで丁寧に洗う(手指消毒でも可)
- 子どもと一緒に楽しく手洗い
- 手を洗ったら、しっかり拭く
- 毎朝、家族みんなの体調チェック・メモを取る
- 1日2回(朝・夕)、体温を測定
- 手で、目・口・鼻を触らない
- こまめに水分補給
- 咳エチケットをしよう
- マスクを外すときはゴムやひもの部分をつまんで外す
- マスクを外して再度使う時は、テーブルなどに置かない(袋に入れる)
- 食事は大皿で食べずに、家族分を小分けにする
- お部屋のお掃除をする、共有部分はこまめに消毒
- 家の中はこまめに換気
(対角線上に2ヵ所の窓を開けて空気の通り道をつくるとより良い)
- すぐに使わない物などは放置
(プラスチックの表面では最大72時間、ボール紙では最大24時間ウイルスが生存する)※p.13参照
- 規則正しい生活を送る
- よく食べて、よく寝る
- 子どもには安心感を与える声かけや説明をする
- 公的な機関からの情報を参考にする
- 家の中でも軽い運動やストレッチをする
- 体調が悪いことを隠さない、嘘をつかない
- 発熱や風邪症状がある時は、無理をせずにお家で過ごす
- 子どもが体調不良、「いつもと様子が違う」と感じるときは相談や受診をする
- 家庭内に感染疑いがある人がいる場合は、別室で過ごす
(飛沫を直接あびないように正面に立たない)
- 相手を思いやる気持ちを大切に
- 過度な不安で差別や偏見を持たない
- 帰ってきた家族はバイ菌ではない。笑顔でおかえりと出迎えよう！
- みんなで笑顔で過ごそう！

緊張状態が続き、感染を過度に気にし過ぎると、心も疲れてしまいます。心の健康も大切です。
感染リスクが「ある・ない」にこだわり過ぎず、感染リスクが「高い・低い」というように考え、
新しい生活様式を受け入れながら対策し、家族で乗り越えていきましょう。

新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合 家庭内で気をつけてほしいこと

①感染者と他の同居者の部屋を可能な限り分ける

- 部屋を分ける。(換気の良い個室がよい)
- むずかしい場合は、少なくとも2m以上の距離を保つ工夫をする

②看病する人を決める

- 可能な限り一人に決める
- 心臓・肺・腎臓の持病、糖尿病、免疫低下、乳幼児、妊婦以外の健康な人

③全員がマスクをつける

- 使用したマスクは、他の部屋に持ち出さない
- マスクの表面に触れない。ゴムをつまんで外して廃棄
- 外したあとは、よく手洗い
- マスクがないときの咳やくしゃみは、ティッシュ等で口と鼻を覆う

④こまめに手を洗う

- ウイルスのついた手で目・鼻・口などをさわらない
- お世話する前後で、手を洗う

⑤換気をする

- 定期的に窓をあけて換気をする
- 共有スペース、他の部屋も換気をする

⑥手で触れる共用部分を消毒する

- タオル・食器・箸・スプーン等などは、共有しない
- 感染が疑われる家族の使用したものを分けて洗う必要はない
- タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、家庭用の掃除用洗剤でよい
- ウイルスは、物についてもしばらくは生存している
- ドアなどよく触れる共有部分は、薄めた市販の塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きをする(アルコールで拭くでも可。)
- トイレや洗面所は、通常の家計用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒

⑦汚れたリネン、衣服を洗濯する

- 便からの感染に注意
- 体液で汚れた衣服、リネンを扱う場合は、手袋、マスクを使用
- 一般的な家庭用洗剤を使用し、洗濯機で洗濯し完全に乾かす

⑧ゴミは密閉して捨てる

- 患者が出すゴミは、ビニール袋などに入れ、しっかり縛って密閉して捨てる。
- その後はよく手洗いをする

(参考)厚生労働省

新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項(日本環境感染学会とりまとめ)

4. 手洗いと子どものケア

【こまめに手を洗おう】

- しっかりと泡立てて洗おう
- 指先、指の間、親指の付け根、手首、利き手は洗い残しが多い
- 手洗いは30秒以上かけてしっかり洗う
- 「ハッピーバースデートゥー」の歌を2回歌うと、約30秒♪
- 洗ったら、水分をしっかりと取り除く
- 赤ちゃん(手洗いが難しい子ども)は、濡らした清潔なタオルやウェットティッシュなどで手を拭いてあげましょう
- 保護者から子どもへの感染が多いため、まずは親がしっかり手を洗うことが大切

【手洗いのタイミングも大切】

- 帰宅した後、トイレの使用後、調理に入る前、食品を扱う前、料理の盛り付け前、汚染された物の処理の後、ティッシュで鼻をかんだ後、マスクをはずした後など適切なタイミングで洗う
- 目・口・鼻には触らない
- 頻回な手洗いや消毒が手荒れの原因になる場合がある。

(対策)ハンドクリームで小まめな保湿を行う

■ 乳幼児を子育て中の方

- ✓ おむつを替える前後
- ✓ はみがき介助の前後 など

子どもに関わるケアの前後でも手を洗おう

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後	1回	約0.01% (数百個)
流水で15秒すすぐ	2回 繰り返し	約0.0001% (数個)

(資料: 次亜・感染症学雑誌, 80: 496-500, 2006 から作成)

(出典)経済産業省
身の回りを清潔にしましょう～新型コロナウイルス対策～

正しい手の洗い方

1

流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2

手の甲をのばすようにこすります。

3

指先・爪の間を念入りこすります。

4

指の間を洗います。

5

親指と手のひらをねじり洗いします。

6

手首も忘れずに洗います。

(出典)厚生労働省 新型コロナウイルス感染症の予防 一般的な感染対策について

【 おむつ交換時の感染に注意 】



新型コロナウイルスは、糞便中に排泄される可能性があります。

ママや赤ちゃんを守るためには、感染リスクを下げる大切です。
ご家庭内やおむつ交換台など共有物での感染にご注意ください。

- ◆ 外出前・帰宅後に、自宅でおむつを替える
- ◆ 共有物からの感染を防ぐため、医療機関などでは、
可能な限り、おむつを替えないことも心がける（※禁止ではありません）
- ◆ おむつ交換の前後に、手洗いや手指消毒を行う
- ◆ おむつは、袋に入れてしっかり閉めて捨てる

【 感染しないための歯みがき対策 】



- ① こまめに口腔ケアをしましょう
 - ・ 感染予防のために、1日2回は歯磨きをする
- ② 口腔ケアをするとき、ご家族(介助者)はマスクをしましょう
 - ・ ウイルスは唾液を介して感染する
 - ・ 子どもとの距離が近く、唾液が飛散する可能性があります
- ③ お子さんの唾液が飛ばないように気をつけましょう
 - ・ 歯磨き前に口をすすぐと、唾液中のウイルスや菌は少なくなります
 - ・ 強い力で歯磨きをすると、唾液が口の外に飛散します
 - ・ 「優しく丁寧に」を心がけましょう
- ④ 歯ブラシの手入れは、静かに水を流しながら行いましょう
 - ・ 歯ブラシの手入れの際も、歯ブラシについた唾液が飛散しないように注意が必要です

(参考)日本ダウン症学会
歯科より:患者さんにご家族が新型コロナウイルスに感染しないために

【家庭でのゴミの捨て方に気をつけよう(環境省より)】

新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方

新型コロナウイルスなどの感染症に感染した方やその疑いのある方などがご家庭にいらっしゃる場合、鼻水等が付着したマスクやティッシュ等のごみを捨てる際は、以下の『ごみの捨て方』に沿って、
「ごみに直接触れない」「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして
「ごみを捨てた後は手を洗う」ことを心がけましょう。

ごみの捨て方

①ごみ箱にごみ袋をかぶせます。いっぱいになる前に早めに②のとおりごみ袋をしばって封をしましょう。

②マスク等のごみに直接触れることがないようにしっかりとしばります。

③ごみを捨てた後は石鹸を使って、流水で手をよく洗いましょう。



※万一、ごみが袋の外に触れた場合は、二重にごみ袋に入れてください。

- 『ごみの捨て方』に沿っていただくことにより、ご家族だけでなく、皆様が出したごみを扱う市町村の職員や廃棄物処理業者の方にとっても、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスなどの感染症対策として有効です。
- ごみを捨てる際は自治体のルールに従うとともに、ポイ捨ては絶対にやめましょう。使用済みのマスク等のごみを捨てる際にも、『ごみの捨て方』を参考に、「ごみに直接触れない」「ごみ袋はしっかりしばって封をする」そして「ごみを捨てた後は手を洗う」ことに注意しましょう。

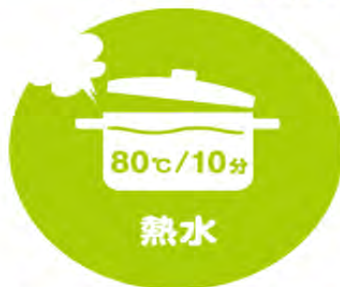
(出典)環境省 新型コロナウイルスに係る廃棄物対策のチラシ
新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方

⇒ホームページにてチラシをダウンロードできます

5. 次亜塩素酸ナトリウムを使用した消毒

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、
アルコールよりも、熱水や塩素系漂白剤が有効です。

(新型コロナウイルスだけでなく、ノロウイルスなどにも有効です)



食器や箸などは、80℃の熱水に
10分間さらすと消毒ができます。

火傷に注意してください。



濃度 0.05% に薄めた上で、
拭くと消毒ができます。

ハイター、ブリーチなど。

裏面に作り方を表示しています。

※目や肌への影響があり、
取り扱いには十分注意が必要です。
※必ず製品の注意事項をご確認ください。
※金属は腐食することがあります。

(出典)経済産業省 身の回りを清潔にしましょう～新型コロナウイルス対策～

【塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)消毒の注意点】

- 塩素系漂白剤の主成分は、次亜塩素酸ナトリウム
- 商品によって濃度が違うため、希釈の際は注意
- 商品のパッケージやホームページの注意事項をよく読む
- 使用量の目安に従って薄めて使う(感染症の消毒における目安の濃度は0.05%)
- 使用中は、必ず換気をする
- 使用する際は、ゴム手袋やマスクをする
- 目に入らないように注意
- 他のものと混ぜない
- 子どもの手の届かないところに保管する(※誤飲に注意)
- 往復拭きはしない、ゆっくりと丁寧に一方向に拭いていく
- 薄めた塩素系漂白剤で拭いた後は、キッチンペーパー等の清潔なもので水拭きする

<花王株式会社ホームページより引用>

⇒「ハイター」「キッチンハイター」は家庭用塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウムを含む)です。非常にアルカリ性の高い製品であり、薄めた液でも材質によっては変色や腐食を起こす場合があります。拭いた後は必ず清潔な布や紙を用いて、しっかりと水拭きしてください。

(引用)花王株式会社 お問い合わせ https://www.kao.com/jp/soudan/topics/topics_113.html

<ウイルスの生存期間>

■ 物に付着したウイルスはしばらく生存する

⇒付着後、時間がたてば壊れる

⇒物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつ

(プラスチックの表面では最大72時間、ボール紙では最大24時間生存する)

(参考)厚生労働省 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け) 令和2年6月5日時点版

0.05%の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方(例)

- 次亜塩素酸ナトリウム濃度が0.05% (製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mℓ) になるように調整。(※製品の濃度は、各商品で異なるため確認する)
- 次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は、他にも多数ある
- 商品ごとの希釈方法は、パッケージや各社ホームページで確認
- 希釈液を作る際など、必要な物品は感染対策の備え(p.17)を参照

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター キッチンハイター	水1Lに本商品 25mℓ (商品付属のキャップ1杯) [*] ※次亜塩素酸ナトリウムは、一般的にゆっくりと分解し、濃度が低下して いきます。購入から3ヶ月以内の場合は、水1Lに本商品 10mℓ (商品 付属のキャップ1/2杯)が目安です。
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mℓ (商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mℓ (商品付属のキャップ1/2杯)

(出典)経済産業省 身の回りを清潔にしましょう～新型コロナウイルス対策～

【希釈液の作り置きに注意】

<花王株式会社ホームページより引用>

「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液(=希釈液)は、次亜塩素酸ナトリウムが分解されやすく効果が持続しません。希釈液は使用の都度、必要な量をつくるようにして下さい。

また、希釈液を作って保存することはおやめください。効果が持続しないだけでなく、液を入れた容器の材質によっては、容器が腐食し、もれや破裂することがあり危険です。希釈液を持ち歩くこともおやめください。液がもれた場合、衣類について脱色したり、手肌について皮膚を傷めたりするおそれがあります。

(引用)花王株式会社 お問い合わせ https://www.kao.com/jp/soudan/topics/topics_111.html

6. 自宅療養と在宅避難生活

子どものいる家庭においては、感染対策のみならず、室内での事故防止などの安全面にも配慮した環境作りがとても大切です。

また、世界中そして国内で同時に多数の人が感染することで、輸入・物流の停滞、人的・物的援助の欠如、生活必需品の不足・買い占め、店舗の休業、外出の自粛等により、長期的に必要なものが手に入りにくい状態となります。自宅で安全・安心して過ごすためには、事前の備えが必要です。

新型コロナウイルス感染症との闘いの中で、今年も必ず自然災害を見据えながら、**感染症における自宅療養**への準備と共に、豪雨や地震などの**自然災害における在宅避難生活**の双方の視点を踏まえた**長期的な対策**が、必要になります。



【大規模災害】が起こると・・・

水道・電気・ガス・下水道などの

ライフラインが使えなくなる恐れがあります。

電気7日、通信14日、上下水道30日、都市ガス60日

※各ライフラインの機能を95%回復させるのに、要する目標日数。

(参考)東京都防災ホームページ「日常備蓄を進めましょう リーフレット 日本語版」

防災・減災の視点からの備え

- ◆一般的な防災での備蓄は、最低3日分(可能な限り7日分)が必要と言われている
- ◆感染症の場合、「最低2週間分の準備」が必要
- ◆ライフラインが停止した場合も想定した備えと対策
- ◆子育て中の家庭では、子どもの成長発達に応じた備えとこまめな見直しが必要

7. 自宅療養と在宅避難生活 ～おうちの安全をととのえよう～

【お部屋の工夫と対策】

換気は大切ですが、窓からの転落にも注意しましょう

- 乳幼児期は、家庭内での不慮の事故が多い
- 窓枠などによじ登る可能性もある
- ベランダや屋外への転倒・転落には注意が必要
- 危険の予測が子どもにはできない
- 窓の近くには、踏み台になるような物は置かないようにする
- 家具の配置の工夫をする
- 窓を開けているときは、目を離さない



◎在宅避難生活に向けたお部屋作り

災害時の家具の転倒・落下・移動は危険です

家具類の固定、落下防止措置などで危険リスクを下げる

避難所は3密になりやすいため、おうちで過ごせる準備をしよう

子どもの目線になって、室内の安全対策をしましょう

※エアコンの使用中でも換気は忘れずに行いましょう

【熱中症にご注意】

屋外だけでなく室内でも熱中症はおきます！

- 子どもは体温調整機能が未発達
- 子どもは大量の汗で体の水分や塩分が失われ脱水になりやすい
- 気温が高なくても、湿度が高いことで熱中症になりやすい
- 気温・湿度の高い中での、マスクの着用に注意
- エアコンを使用するなど、部屋の温度を調整
- 日頃からの健康管理
- こまめな水分補給
- 衣類の調整
- 暑さに備えた身体作り

◎ライフライン停止時にも柔軟に対応できる備え

暑さ(寒さ)を緩和する工夫や備えをしましょう



(出典)厚生労働省「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント
令和2年度の熱中症予防行動(リーフレット) ←ダウンロードできます

8. 自宅療養と在宅避難生活 ～おうちですごく食事の備え～

- 感染症での対策は、「2週間分の備え」が必要（家族分）
- 子どものいる家庭は、成長に合わせた備えとこまめな見直し
- 備蓄も支援物資も、「炭水化物」が中心
- タンパク質・ビタミン・ミネラル・食物繊維が不足しやすい
- 主食・副菜・主菜・果物類、乳製品類など、バランスの取れた備え（表1）
- ライフラインが停止する場合もある
- 危機に柔軟に対応できる知識・備え・経験も必要



表1:食品の備え

在宅準備リスト	ポイント
食料品	長期保存が可能な食品類。主菜・副菜・主食・果物類などの栄養バランス、嗜好品、基礎疾患やアレルギー等の個々に合った物の準備。
米	精米・無洗米。レトルトのおかゆ、パックご飯。
麺類	うどん、そば、そうめん、パスタ、中華麺等。
小麦粉・シリアル・パン類	米粉、小麦粉、餅、コーンフレーク、缶詰パン等。
インスタント・レトルト食品	丼やカレー、パスタソース類等。
冷凍食品	主食、野菜、肉類、果物など種類が豊富。 市販のもののみならず、家庭で冷凍した物も含む。
乾物類	切り干し大根、高野豆腐、干しいたけ、わかめ、ひじき、昆布、煮干し、干しエビ、鰹節等。
フリーズドライ食品	即席スープ類、みそ汁等。
缶詰	肉類・魚類・大豆類・野菜・きのこ類。 トマト水煮缶、コーン缶、フルーツ缶等。
野菜類	たまねぎ、じゃがいも、かぼちゃ、ゴボウ等、使用頻度が高く、常温でも保存期間が長いものは備蓄にも便利。 野菜ジュースや乾燥野菜、冷凍のカット野菜なども考慮。 副菜は、ビタミン・ミネラル・食物繊維の供給源。
豆腐・豆類	充填豆腐、水煮大豆、ミックスビーンズ缶等
乳製品	ロングライフ牛乳、ヨーグルト、チーズ、スキムミルク等
調味料類	砂糖、塩、酢、みそ、めんつゆ、食用油、オリーブオイル、コンソメ、和風だしの素、ケチャップ、マヨネーズ、バター等
その他・サプリメント類	ふりかけ、のり、梅干し、漬物、ジャム、ビタミン剤等。
果物	日持ちする果物、ドライフルーツ、果物ジュース、缶詰。
ベビーフード・粉ミルク	お子さんにあったもの。調乳用につかう水、液体ミルクなど
嗜好品・お菓子類	お腹と心を満たす物も大切。食べ慣れている物。 チョコレート、ビスケット、飴、せんべい等
水・ペットボトル飲料	水、お茶、スポーツドリンク、経口補水液、ゼリー状栄養補助飲料等。 ◆水は、1日あたり1人3リットル必要 ※湯せんや洗浄洗濯用水は別途必要。

9. 自宅療養と在宅避難生活 ～消毒や健康管理への備え～

表2:感染対策の備え

感染症対策・看護物品	感染しない・させない対策をしましょう
☐ マスク ☐ ゴーグル・眼鏡 ☐ 使い捨て手袋・ゴム手袋 ☐ 使い捨てガウン・エプロン（レインコートやビニール袋でも代用可） ☐ ビニール袋・ポリ袋 ※汚染した物を入れる、ゴミを入れる ※必要時、大きいビニール袋でガウンも作る など ☐ キッチンペーパーやペーパータオル ☐ ティッシュペーパー ☐ 布やタオルなど（清潔なもの） ☐ 水道水（水）：希釈・洗浄用 ☐ 空の500ml、2Lのペットボトル（汚れていないもの） ☐ バケツや桶など ☐ 塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウムの成分を含む）	☐ 体温計 ☐ 手指消毒用アルコール ☐ ウェットティッシュ ☐ 家庭用の掃除用洗剤 ☐ 石けん・ハンドソープ ☐ 新聞紙 ☐ 常備薬 ☐ 氷枕 ☐ 温度計・湿度計 ☐ 着替え・タオル類 ☐ 血圧計など（医師の指示がある場合） ☐ 油性マジック・筆記用具、メモできる紙 ☐ 他、個人で必要と思われるもの

- 500mlや2Lのペットボトルは、水量を計測するときにも便利
- 作ったらマジックで容器に目立つように薬品名や濃度を記入（誤飲に注意）

9. 自宅療養と在宅避難生活 ～生活必需品や災害対応への備え～

表3:子どもの備え

子どもセット	子どもの成長や好みに合わせた選択を。
☐ オムツ（成長に合わせて入れ替えが必要） ☐ おしりふき ☐ 紙コップ・紙皿・スプーン類 ☐ 保温ボトル（災害時はお湯を用意しにくい） ☐ ベビーフードやミルクセット ☐ 着替え（季節や成長に合わせた物） ☐ 離乳食・お菓子・飲み物（食べ慣れた物など） ☐ ガーゼ ☐ 清浄綿 ☐ 歯磨き用品（歯磨きシート） ☐ ビニール袋・ポリ袋 ☐ お気に入りのおもちゃ・絵本 ☐ ほか、個々で必要なもの など	

表4:生活必需品の備え

生活用品・台所用品	生活をするのに必要となるもの。
☐ 洗剤（食器用・洗濯用） ☐ ティッシュペーパー ☐ トイレットペーパー ☐ キッチンペーパー ☐ ポリ袋 ☐ 各種サイズのビニール袋 ☐ アルミホイル ☐ クッキングシート ☐ ウェットティッシュ（アルコール含む） ☐ 除菌スプレーやウェットシート等 ☐ タオル・手ぬぐい ☐ 石鹸・ハンドソープ類 ☐ 口腔ケア用品 ☐ シャンプー・リンス類（ドライシャンプー・保清シートなども含む） ☐ 生理用品 ☐ 紙皿、紙コップ、箸・スプーン類 ☐ ラップ ☐ 缶切り ☐ 筆記用具 など	

表5:災害発生時への備え

在宅避難・災害時用	命を守るもの。ライフライン停止時の対策
☐ 懐中電灯・ランタン ☐ 予備の電池 ☐ 充電器 ☐ 携帯電話 ☐ ラジオ、携帯テレビ ☐ 携帯トイレ（簡易トイレ） ☐ 給水袋 ☐ カセットコンロ ☐ ガムテープ ☐ ビニール袋 ☐ 暑さ・寒さ対策グッズ など	

- ◆ 表1～表5の例を参考にしてください
- ◆ 子どものもののみならず、ママたちを癒すもの等も必要です
（化粧水・ハンドクリーム・アロマオイルなど）
- ◆ ご家庭の状況に合わせて**オリジナルのリスト**をつくりましょう

子育て中のみなさまへ

先の見えない不安や感染への恐怖などから、さまざまな悩みを抱えている方もいらっしゃると思います。

おうちで出来るリラックス方法を見つけて行うこともよいですが、お住いの各地域には電話相談もあります。ひとりで不安や悩みを全て抱え込まず、辛い時はご利用ください。

日本災害看護学会の情報は、随時更新していきます。

日本災害看護学会 COVID-19プロジェクト
まちの減災ナース指導者養成ワーキンググループ



参考・引用資料

・厚生労働省

新型コロナウイルス感染症診療の手引き 2020 COVID-19 第2版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

・日本小児科学会 小児の新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解
～入院や付き添いの考え方も含めて～

http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=114

・日本小児科学会 新型コロナウイルス感染症に関するQ&Aについて

(2020年5月1日現在) http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200513_corona_q_a.pdf

・東京都防災ホームページ

「日常備蓄」を進めましょう リーフレット 日本語版

<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/kyojyo/1001855/1003554.html>

・厚生労働省

新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項
(日本環境感染学会とりまとめ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html

・厚生労働省 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け) 令和2年6月5日時点版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-2

・経済産業省 身の回りを清潔にしましょう～新型コロナウイルス対策～

<https://www.meti.go.jp/covid-19/mask.html>

・厚生労働省 新型コロナウイルス感染症の予防 一般的な感染対策について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html

・日本ダウン症学会

歯科より:患者さんご家族が新型コロナウイルスに感染しないために

<https://japandownsyndromeassociation.org/ds-rel-info/jdsa-covid-19-ds-rel-dental/>

・農林水産省 緊急時に備えた家庭用食料品備蓄ガイド

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/ampo/gaido-kinkyu.html>

・農林水産省 災害時に備えた食品ストックガイド

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html>

・厚生労働省 「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_coronanettyuu.html

・厚生労働省 新しい生活様式

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

・環境省 新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物対策について取りまとめた資料

https://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/coronakoho.html

・花王株式会社 お問い合わせ ウイルスが心配なので、「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液で
ドアの取っ手やノブを拭いたのですが、その後水拭きが必要なの？

https://www.kao.com/jp/soudan/topics/topics_113.html

・花王株式会社 お問い合わせ 「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液は、保存できるの？

また、薄めた液を作りおきたり、外出の時に持ち歩いたりしてもいいの？

https://www.kao.com/jp/soudan/topics/topics_111.html

地域における感染対策

—園児と児童の感染防止対策マニュアル—

はじめに

新型コロナウイルス感染拡大により緊急事態宣言が発令され、外出自粛要請となり、様々な施設店舗は特措法 45 条2項政令で使用制限がされるようになった。しかし医療従事者や社会の機能を維持するために働かなければならない方たちもいる。保育所や小学校では、この働く父兄のために、感染防止に努めながら子供たちを受け入れている。今まで経験がない中、自分たちの方法が本当に正しいのか、わからないまま子供を受け入れ、感染しないように必死に頑張っている。

これから緊急事態宣言が解除されれば、子供を一機に受け入れなければならない、感染させないようにするだけでなく、自らも感染しないようにしなければならない責務もある。指標のない不安の中で働く、諸先生がたの感染防止の参考の一助となればと思う。本マニュアルの作成に当たっては、訪問・電話で現在の感染対策状況を伺い、困っている事、わからない事、知りたい事を拾い上げ、質問、疑問に答えながら行なった。その話をもとに具体的方法に落とし込み、マニュアルを作成した。

目 的

1. 保育園、小学校の感染対策の指標となるマニュアルを作成。
2. 作成したマニュアルが自分の園・小学校に変え活用ができる。

方 法

1. 保育園の保育士
2. 小学校の養護教諭、教員

内 容

1. 保育園・小学校としての対策
*環境を整える（掃除、換気、消毒液について）
2. 学校での生活
*授業について
3. 子供への対応
*子供の体調管理、体調不良時の対応
4. 保護者への対応
*子供の体調管理のお願い
*具合の悪い時

子供は色々なところを手で触ります。そしてその手を口に入れてしまうこともよくあります。もしウイルスに接触しても、手をしっかり洗うか、アルコールで手指消毒を行えば、ウイルスは死んでしまい体の中に内にウイルスが入ることはありません。

感染を防ぐためにも「手を洗う」「手指消毒」をする事がとても重要になります。

1. 保育園・学校としての対策

＜教職員の体調＞

教員は毎朝体温を測定、体調確認する。

風邪症状等ないことを確認し、職場に報告をする。体調に変化がある場合は無理せず休むようにして下さい。

＜環境を整える＞

1) 消毒箇所

子供が触れると思われる個所は、子供が登校する前、あるいは下校した後など、

子供のいない時間帯に消毒薬で拭く。拭き方は、一方向に、戻さない。

(ドアノブ、手すり、スイッチ、水道のレバー、教室のドア、椅子、机、遊具
パソコンのキーボード、トイレのふた、レバー、トイレトペーパーカバー…)

2) 廊下の掃除

・小さい子供は床をはったり、拾って口に入れてしまうこともあります。ウイルスは床に付着している可能性があるので、掃き掃除をした後は、消毒を行いましょう。

・拭き掃除（雑巾掛け）は手で床を触る可能性があるので、モップを使いましょう。

・濡れた雑巾は使わないで下さい。

濡れた雑巾は菌が繁殖するので、ウイルスを拡げてしまいます。

汚れが目立つようなら、消毒薬を吹きかけてモップで拭きましょう。

3) 換気

教室などの部屋は、30分に一度換気を行ってください。対角線に窓を開けると空気の流れが良くなります。気温に応じて、冷暖房をつけながら換気をするようにして下さい。

4) 消毒液、薬用石鹸（液体）の補充

消毒液、薬用石鹸（液体）は毎日補充して下さい。その際、口の部分の汚れを取り除いて清潔にして下さい。

5) トイレの掃除

排泄物（下痢便）の場合ウイルスが付着している場合があります。マスク、ビニール手袋をつけ、周りに飛び散らないように便器を洗い、その後、消毒薬を散布します。掃除のあとは手袋を中表（汚れた表面を中に）にして外し捨てます。

その後、しっかり手を洗い、手指消毒をして下さい。

6) 消毒液の管理

子供が誤って誤飲しないように、手の届く場所、見える場所には消毒液は置かないようにしましょう。

7) 消毒薬の準備

* アルコール、次亜塩素酸水は、比較的に子供に影響が少ない消毒薬剤です。

部屋の入り口に設置し、入る前に消毒することで菌を入れないようにします。

教員が子供の手に散布する場合は、子供の顔の近くでは散布しないでください。また、勢いよく散布すると子供の顔、目にかかってしまうので注意して散布して下さい。

8) 消毒液の種類

- ・アルコール：全般に使用可 手指消毒可ですが、子供の顔にかからないように注意しましょう。
- ・クレベリン：空間除菌、全般に使用可。手指、噴霧はしない。
- ・次亜塩素酸：全般に使用でき噴霧も可能。アルコール禁の子供の手指消毒にも使えます。
- ・次亜塩素酸ナトリウム：0.05%希釈で環境整備に使用。手指、噴霧はしない。
皮膚のかぶれを起こすことがあるので10分後に水拭きしましょう。

0.05%次亜塩素酸ナトリウム液の作り方
例) ハイター 水1Lにキャップ1杯(25ml)
* 作り置きはせず毎日作りかえましょう。

* また洗剤に含まれる界面活性剤でも効果的に除去できます。

有効と判断されたリストに関しては、下記を参考にして下さい。

ご家庭にある洗剤に、どの界面活性剤が使われているか確認しましょう

- 効果が確認された界面活性剤が使われている洗剤のリストをNITEウェブサイトで公開しています(随時更新)
<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>



手袋の外し方



経済産業省 HP

「新型コロナウイルスに有効な界面活性剤を公表します」

関連資料①ポスター【ご家庭にある洗剤使って身近な物の消毒をしましょう】

* コロナウイルスの表面生存期間です。

- ・プラスチック 2～3日 ・ステンレス 2日間 ・段ボール 1日 ・銅 4時間
- この期間ウイルスは残っています。お掃除はしっかり行いましょう。

2. 学校での生活

<授 業>

休校による授業の遅れを取りもどすための、授業案の変更、教材変更などで、先生がたもお忙しく、なおかつ3密とならないような工夫をしなければならない状況は、先生がたの負担となっているかと思われます。しかし、飛沫が飛ばない距離を考えてゆくことで、密接はさげられます。

- 1) 教卓の前の児童の机は離しておく(約1~2m)教員がよく立つ教壇前など。
- 2) 机の間隔を開け、前を向いての授業を行って下さい。
グループワークなど近い距離で、顔を合わせ話し合う授業はさけて下さい。
- 3) 教員は授業中大きな声で話すことを避け、フェイスシールドの着用や、マイクがあれば使うようにしましょう。
授業が終了したらフェイスシールドはアルコールで拭き、ビニール等に入れて置きます。
アルコールで溶けて曇ってしまう物もあるため、注意してください。その際は次亜塩素酸水や次亜塩素酸ナトリウム希釈液が良いでしょう。

<体 育>

体育は3密からの精神的解放感と、日光を浴びて運動をすることは、子供のストレス発散となり心身へも良い影響となります。

- 1) マスクでの体育はマスク熱中症の可能性があるので、外して袋に入れて保管して下さい。
- 2) 激しい運動や、密着する運動は避け、広く間隔を開けて使う。
- 3) 体育館での授業は、換気を十分に行いながら行う。
- 4) 見学者にはマスクをつけてもらい、日陰の暑くない場所で見学をする。
- 5) プールの水は一定程度塩素濃度もあるので、水を介して感染が広がる心配はないです。
しかし、感染者がいた場合、ウイルスを含むエアゾールを発する可能性があるため、体調が悪い人はプールに入らないようにして下さい。

<給 食>

一番楽しい時間ですが、机を合わせたのグループにならず、前を向いて食事をしましょう。

- 1) 給食の前には手洗い、うがいをしてから給食にしましょう。
給食後の歯磨きは、手を洗ってから歯磨きしましょう。
- 2) マスクはビニール袋に入れておきましょう。
- 3) 給食のエプロンの共有は避け、個人のエプロン、帽子、三角巾を用意しましょう。
- 3) 洗濯の際は消毒につけてから洗濯を行いましょう。

<図書室>

- 1) 返却本の場合。本にビニールのカバーがかけてあれば、消毒で拭く。
その後、2~3日はもとに戻さず、別に置いておきましょう。(日本図書館協会参照)
- 2) アルコール消毒で手指消毒してから入室するようにしましょう。

＜掃 除＞

- 1) 掃除の際は手袋をつけて掃除をしましょう。
- 2) 綺麗になったら消毒液で散布しましょう。その際目に入らないよう、吸い込まないように換気して行いましょう。散布は子どもが吸いこんでしまう危険性があるので、教員が行うようにして下さい。
- 3) 掃除が終わったら石鹸で手洗いうがいをしましょう。

3. 子供への対応

子供との接触は職業上、仕方のないことと思います。子供の気持ちを大切に接してあげましょう。三密（密集・密接・密閉）子供の遊びをコントロールすることはとても難しいと思います。学校生活では、密になることや大声で話すことは、飛沫が飛ぶこととなりますので注意しましょう。休憩時間など、校内放送を行うことも一つの注意喚起となります。

＜ストレス＞

休校中のストレスによる心身の変化に気をつけ、適度な運動が出来る体制と環境を作りましょう。「イライラして攻撃的、塞ぎ込んで活気がない、授業に集中できない」など気になる様子が見られた場合、家庭での様子を聞いたり、スクールカウンセラーに相談をしてみましょう。

＜体 調＞

時折、子供に体調を聞くようにし、体調が悪い時は直ぐに伝えて貰うようにしましょう。また子供の様子を見て、元気がなくだるそうにしている時は、熱を測り、無理をせずお迎えに来て貰いましょう。

- 1) マスクをつけて登校して貰いましょう。

汚してしまった時の予備として、数枚を用意してもらいましょう。

✕鼻マスク ✕あごマスク は鼻からウイルスを吸い込んでしまいます。

マスクの表面を触らないようにしましょう！

- 2) 登校したら、毎日の体温表（体温体調を書く用紙）を提出してもらい、朝のうちに子供の体調を確認、把握しておきましょう。体調不良の早期発見になります。

- 3) 手洗いうがいは登校して直ぐ、①休み時間後②給食前③給食後（歯磨き） ④お掃除後に声かけし、習慣化しましょう。

*石鹸をよく泡立て、ウイルスを包み込み洗い流します。30 秒かけて丁寧に洗いましょう。

「ハッピーバースディトゥユー」を 2 回歌いながら洗うと丁度 30 秒です。

＜体調不良時の対応＞

- 1) 子供の変化に気がついた際は、体温を測定してみましょう。
- 2) 体温測定を行う場合、変動因子（体を動かした後、日光がよく当たる場所にいた時、食事をした後）は 15 分ほど安静にしてから測定しましょう。
- 3) 体温が約 37.5℃ある、倦怠感がある、頭痛があれば、保健室（別室で隔離）で安静にして貰い、保護者のお迎えを待ちましょう。
- 4) 保護者のお迎え後、子どもが接触した箇所を消毒しましょう。
シーツ等は、次亜塩素酸ナトリウムを散布し洗濯に出して下さい。

- 5) 子供の手に消毒アルコール性剤を使用する場合、**アレルギーを起こすこともあります。**

アルコール消毒でアレルギー反応（手が赤くなる、熱を持つ、腫れる、痒くなる）があった場合は、すぐに流水で流してください。腫れがひかず広がる、気分が悪くなる、苦しくなる、意識が朦朧となるような時は、すぐに救急車を呼んでください（アナフェラキシーショックの可能性あります）

- 6) アルコールへのアレルギーがある子供へは、アルコール消毒はせず手洗いをしっかり行えば十分です。使える消毒薬としては、ウイルスには弱いですがベンザルコニウム液があります。しかしこれもアレルギーの可能性があるので、心配であれば家庭で用意して貰いましょう。

4. 保護者への対応

- 1) 教員も毎朝検温をして、体調を整え仕事にきています。
子供が登園・登校する前に消毒薬を使用し掃除を行っております。
- 2) 子供は免疫力が弱く体調を壊しやすいので、偏った食事に気をつけ、十分な睡眠が取れるように心がけてもらいましょう。
- 3) 子供が朝起きたら体温を測定、体調を確認し、体温表に記入し子供に持たせて下さい。
体温が 37.5℃ある時、37.5℃以下でも風邪症状、倦怠感、体調が優れない、時は無理せず欠席するように伝えましょう。
- 4) 無理をして登校すると、（新型コロナウイルスと限らず）他の子供にも移してしまう可能性があります。
- 5) 保育園・学校に登校することへの不安

ウイルスは目に見えないため、大勢の子供の行動に不安を感じ、心配されるのは当然のことだと思います。基礎疾患や重要な治療中であればなおです。しかし過度な心配は子供を不安にさせ、心身にも良い影響を与えなません。子供の感染は8割が家庭から起きているデータが出ています。まずは家族内での感染防止に努める事が、子供の感染防止につながります。父兄の体調が優れない時は、子供も無理せず休むように伝えましょう。



体調が優れない場合の相談の目安です、参考にして下さい。

厚生労働省 HP www.mhlw.go.jp/content/000628620.pdf

新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安

避難所を担当する行政職を対象とする COVID-19 感染予防マニュアル

指定緊急避難場所・避難所において対応を行う行政職を対象に、本マニュアルは、COVID-19 感染拡大防止と従来の自然災害発生時の人命尊重を両立させられるよう、災害発生前に計画を立案していただくことねらいとしています。基本的には**密接・密閉をなるべく回避**し、また感染予防のための受け入れ人数をふまえた**衛生資材の備蓄**を行います。また同時に市町村が設置した指定緊急避難場所又は避難所を開設及び運営するに当たり、**行政職ご自身の感染予防**について、必要事項をとりまとめたものです。ご活用下さい。

1. 目的・行動目標

目的：避難所開設・運営に当たり自分自身の感染予防として、必要な準備について知識、行動ができるように備える。

行動目標：

- ・感染源及び感染経路・感染防止策について基本的知識を持つ。
- ・組織におけるコロナ禍の避難所運営方針について熟知しておく。
- ・避難所開設に必要な資機材の種類、量、保管方法等の知識と把握
- ・避難所運営担当者として、被災者及び支援者である行政職双方の感染予防対策のセルフケアについて知識を持ち、行動できるようにしておく。
- ・連携する組織との連絡方法、役割等について熟知しておく。
- ・チェックリストを作成し、必要事項のものが内容に対応する。

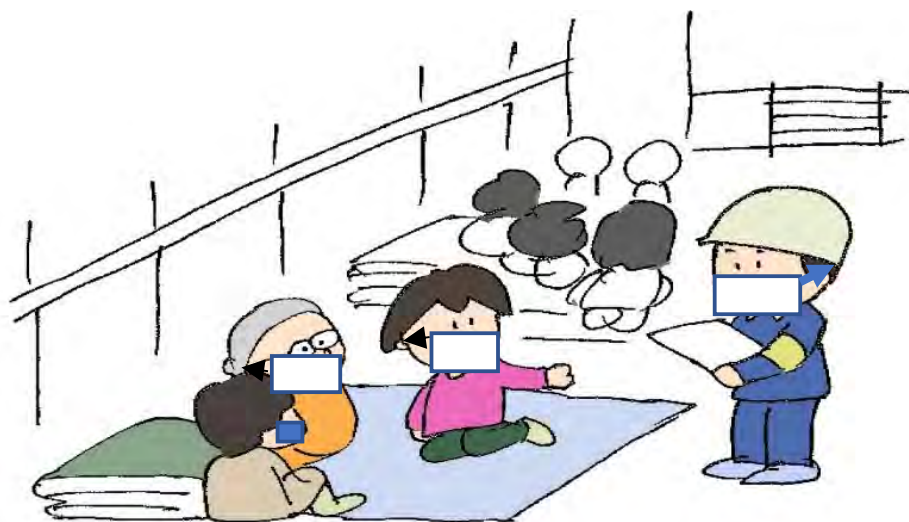


図 1. 避難所の運営

2. QRコードを活用する衛生行動

厚生労働省「マメに正しい手の洗い方」 https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/poster25b.pdf	
国立感染症研究所「手洗いで感染症予防」 https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000123506.pdf	
長野県「正しいマスクの着用方法について」 https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/influ/mask.html	

避難所の開設準備

1. 発熱、咳等の症状が現れた被災者等には、原則個室の確保を

- ① 個室は窓があるなど、換気の良い個室とします。
- ② 大雨の際などでも換気が継続できるよう、複数方向から換気できることが理想です。
- ③ かぜ症状のある人等は極力部屋から出ないようにして、人との接触を減らす対策が必要となります。

2. 個室を確保出来ない場合の対策

- ① 部屋数が少ない場合、やむを得ず同室にする場合は、2 m以上の高さのパーティションで区切るなどの工夫を行います。
- ② 同じ部屋で寝るときは、頭が向き合うように枕の位置をそろえて並んで寝るのではなく、互い違いにするだけでも、お互いの顔からの距離がとれるようになります。

3. 症状が現れた被災者専用のスペースやトイレは、一般の避難者とはゾーンや動線を分けます。

本件については、避難所生活学会の避難所内レイアウトを参考とします。

URL : [dsrl.jp/wp-](https://dsrl.jp/wp-content/uploads/2020/04/e71a82466613b9099214ec979b766135.pdf)

[content/uploads/2020/04/e71a82466613b9099214ec979b766135.pdf](https://dsrl.jp/wp-content/uploads/2020/04/e71a82466613b9099214ec979b766135.pdf)

4. 衛生資材の準備と濃厚接触者との対応の確認

- ① トイレ等の共用空間の消毒等に必要な衛生用品やマスクの準備等を行います。
(マスク、エタノール消毒剤、次亜塩素酸ナトリウム等)、簡易ベッド・パーティション、寝具などの備蓄を行う。)
- ② 発熱、咳等の症状が現れた者や濃厚接触者との対応においては、必ずガウンやフェイスシールドを装着します。

II. 避難者への対応

1. 避難者、スタッフ双方がマスクの着用を

- ① 使用したマスクは他の部屋に持ち出さずに、すぐ捨てるようにします。また、マスクは、咽・鼻周囲を加湿する効果もあることを知っておきます。
- ② マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄します。
マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗います。(手指のアルコール消毒(医薬部外品使用)でも可)。
- ③ マスクが分泌物で濡れたり汚れたりした場合は、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換します。
- ④ マスクが手に入らないときやマスクの使用が耐えられない人は、ティッシュ等で咳やくしゃみをするときに口と鼻を覆います。

2. うがい・手洗い

ウイルスのついた手で目や鼻、口などを触ると粘膜・結膜を通して感染することがあります。こまめに石鹸を用いた手洗いもしくは手指のアルコール消毒(医薬部外品使用)を使用します。

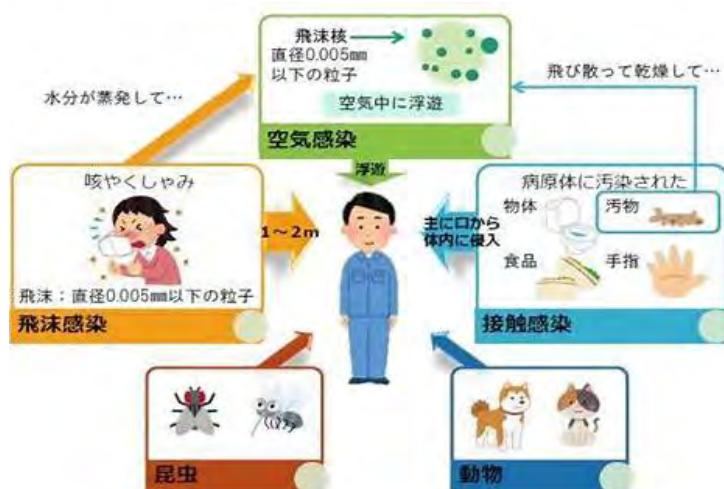


図2. COVID-19 の感染源と感染経路

3. 換 気

- ① 部屋は定期的に換気を行います。スタッフの部屋も忘れずに換気を行います。
- ② 大雨の際で窓を開けての十分な換気が難しい場合はエアコンなどの空調機器や換気扇を使用するなどして、空気を入れ替える。

4. 取手、ドアノブ、トイレなどの共用する部分の消毒

- ① 0.05%の次亜塩素酸ナトリウム（薄めた漂白剤）で拭いた後、水拭きしましょう。
- ② トイレ、洗面所、浴室などは共用するので注意が必要です。
ウイルスは物についてもしばらく生存しているため、ドアの取手やノブ、ベッド柵などウイルスがついている可能性があります。
- ③ タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄を行います。

5. トイレや洗面所の清掃をこまめに

- ① 清掃は市販の家庭用洗剤を使用し、すすいだ後に、0.1%の次亜塩素酸ナトリウムを含む家庭用消毒剤を使用します。
- ② 清掃の際は手袋とフェイスシールドを着用します。
- ③ ガウンは適切な着脱が必要なため、参考資料等により着脱方法を確認するか、感染症予防に長けた医療従事者等の指導を受けることが必要です。
- ④ 清掃後は石鹸を用いて手洗いを行います。

6. 発熱、咳等の症状が現れた避難者への食事提供

- ① 他の人とは別の場所で行うなどの工夫をしましょう。
- ② その他の方についても一斉に食事を取りに来るような方法や手渡しは避けましょう。
- ③ 食事を床に置くのは避けましょう。床には、飛散したウイルスが留まっており、再び舞い上がる危険があります。
- ④ 食器は原則使い捨てのものを使いましょう。なければ、ラップやポリ袋を被せ、一回ごとに取り替えます。

III. 発熱、咳等の症状が現れた対象者、濃厚接触者への対応

1. 状態の観察

- ① 1日朝夕2回の検温と記録
- ② 体調について定期的な確認を

毎日、避難所のスタッフ又は保健所の看護師・保健師が、体調について直接又は電話で確認をします。

2. 体調の悪化・急変などの際

自宅に戻れるようになるまでは避難場所の外に出ないようにしましょう。

3. 常にマスクの着用を

- ① 使用したマスクは、すぐ捨てるようにしましょう。
- ② マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄します。
- ③ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗ってください（手指のアルコール消毒(医薬部外品使用)でも可)。

4. こまめに手洗いをしましょう。

5. 定期的な部屋の換気にご協力をお願いします。

6. 鼻をかんだティッシュ等は密閉して捨てましょう。

IV. 行政職避難所運営職員の安全管理

避難所担当職員へ、以下の説明を行います。

- ① 避難所担当職員向け、COVID-19 感染予防マニュアルの確認
- ② 避難所における COVID-19 感染症の予防対策の共有化
- ③ 感染防止上、避難者および職員のセルフケアの基本的技術の研修
- ④ 職員のシフト、休憩室の確保、職員の健康管理

1. 確認事項

目 的	タスク	チェック
統一した感染予防対策ツールの作成	避難所担当職員向け感染予防マニュアルの作成(指針含む)	
統一した感染予防技術の取得	手袋・マスク・ガウン等着脱方法の研修	
統一した感染予防方法の確立	飛沫・接触リスクの説明	
庁内担当記載欄	達成目標時期	

出典：2020 年 5 月長野県危機管理防災課作成を改変

2. セルフケアとしての備え

- ① 感染予防マニュアルの作成に当たっては、該当するホームページを参考にしてください。
日本災害看護学会は 20 以上の項目に渡り、組織別、年代別、医療、学校、幼稚園、自宅、個人のセルフケア等のマニュアルを 5 月 31 日から掲載しています。下記の URL からご覧ください。

日本災害看護学会 COVID-19 災害プロジェクト www.jsdn.gr.jp
- ② 感染予防マニュアルを独自に作成した場合は、医療従事者等に確認を依頼しましょう。
 - マスク・使い捨て手袋・ガウン等は脱ぐ時が一番汚染される（外側は汚染されている）ため、触らないで下さい。手袋を外した後は必ずすぐに手洗い、できれば手指をアルコール消毒して下さい。
 - 特にガウンは適切な着脱が必要なため、以下の資料を参考にし、さらに感染症予防に長けた医療従事者等の指導を受けてから使用しましょう。事前の連絡を勧めます。



図3. エプロン、ガウン、サージカルキャップ、フェイスシールド、ゴーグル、マスク、N95マスク、手袋、など医療（研究）施設で使われる感染防護具（PPE）、この中で避難所に必要な感染防護具（PPE）を選択

防衛省統合幕僚幹部

「新型コロナウイルスから皆さんの安全を守るために」

https://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf



3. 避難所運営を担当する職員を対象とした感染予防対策(概略)

- 職員用休憩室の確保、三密を回避した環境整備
- 職員用勤務表の作成、健康状態をみてシフトを調整していく
- 職員の感染予防セルフケア能力の取得と管理
- ストレスマネジメント、適宜カウンセリング
- 避難所の感染予防をねらいとした運営方法の展開と評価、
避難所内のレイアウト、日々の検証
- 感染予防資材の管理
- 関連組織との連携・協働

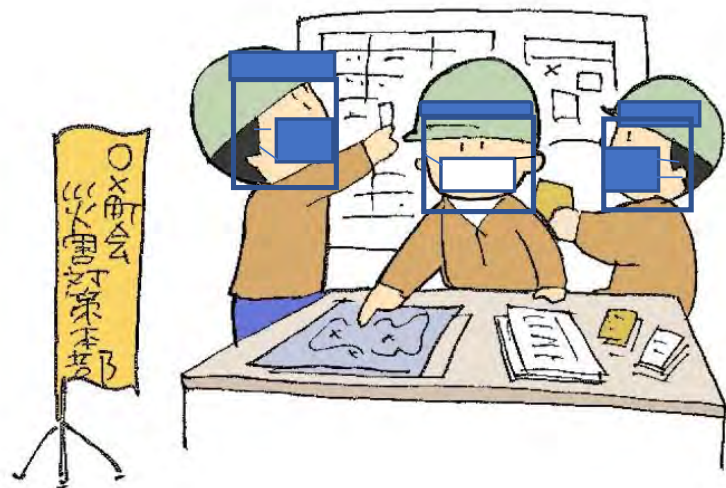


図4. フェイスシールドを使用し活動

以下の資料も参考になります。

一般社団法人日本環境感染学会
「避難所における感染対策マニュアル」
http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf



出典：

・長野県危機管理防災課：災害時の避難について（新型コロナウイルス感染症と自然災害の複合に備えて：<https://www.city.nagano.nagano.jp/soshiki/kikibousai/>

・国立感染症研究所「手洗いで感染症予防」：
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000123506.pdf>

・長野県保健疾病課：「正しいマスクの着用方法について」
<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/influ/mask.html>

・避難所・避難生活学会：「避難所のレイアウト」
URL：dsrl.jp/wp-content/uploads/2020/04/e71a82466613b9099214ec979b766135.pdf

・厚生労働省：「マメに正しい手の洗い方」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/poster25b.pdf>

・一般社団法人日本環境感染学会：「避難所における感染対策マニュアル」
http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf 日本環境感染学会

・防衛省統合幕僚幹部：「新型コロナウイルスから皆さんの安全を守るために」
https://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf

地域防災/自主防災組織の感染予防対策

- ✧ ねらい：地域の自主防災組織の担当者が、平時の防災活動や災害発生時の活動に取り組むにあたり、現在、蔓延する新型コロナウイルスの感染拡大予防を踏まえた行動マニュアルを目指しています。ここでは、自主防災組織の日常の活動と災害発生して避難所に行くまでの活動についてまとめました。まちの減災ナースとしてご提案しますが、それぞれの地域特性や日々変化する感染症の流行などを鑑み、変容して活用していただけますと幸いです。
- ✧ 対象者：地域の住民、自主防災組織の担当者
- ✧ マニュアルの作成のポイント：
 - ① それぞれの地域特性を把握する。（人口動態、高齢化率、ハザード、新型コロナの陽性率）
 - ② 自主防災組織の担当者の意見や要望を踏まえた内容とする。
 - ③ 自主防災組織の活動に新型コロナウイルスの感染拡大予防を踏まえた内容とする。
 - ④ 厚生労働省のガイドラインを基に、地域の現状に即した内容とする。
 - ⑤ 地域の感染状況に合わせて、改訂し、現状に即したものとする。
 - ⑥ 町会の運営委員と連携し、地域防災計画の方針を踏まえて作成する。
 - ⑦ 防災訓練時に活用できる内容とする。
- ✧ マニュアルの活用ポイント
 - ① 自主防災組織の担当者が常に目にできるよう、担当者に配布する。
 - ② 地域住民に自主防災組織を理解していただくとともに、参加していただくように広報などの回覧板で周知する。



出典：防災イラスト集Ⅰ 市民防災研究所

新型コロナウイルス感染症対応マニュアル

地域防災/自主防災組織版

自主防災組織の主な活動

1. 自主防災組織の日常の活動

- ① 防災知識の普及・啓発（地域防災・家庭内の安全対策） 62
- ② 地域の災害危険の把握（防災マップ・ハザードマップ） 64
- ③ 防災訓練（個別訓練・総合訓練の実施） 66

2. 自主防災組織の災害発生時の活動

- ① 出火の防止、初期消火
- ② 災害情報の収集伝達
- ③ 避難誘導 67
- ④ 被災者の救出・救護 68
- ⑤ 応急手当
- ⑥ 給食・給水の実施等

※ ここでは、赤字の活動について、説明します。

命を守る・大切な人を守る・社会を守る

**「今」私たちが
#STAY HOME
できること**

！外出を自粛する

家にいることこそが
感染拡大を止める**唯一の方法**

接触機会の8割低減を目指しましょう。

※医療機関への通院、食料・生活必需品の買い物など生活の維持に必要な場合は自粛の対象ではありません。

！人と人との距離を確保する



！3つの「密」を避け「ゼロ密」を目指す

①換気の悪い
密閉空間



②多数が集まる
密集場所



③間近で会話・発声する
密接場面



！こまめな手洗い・咳エチケットに努める



外出先からの帰宅時
や調理の前後、食事
前などこまめに手を
洗う。



咳・くしゃみをする際に、
マスクやティッシュ・ハン
カチ、袖を使って、口や鼻
をおさえる。

出典：川口市 広報かわぐち 2020年5月30日号

I. 防災知識の普及・啓発（地域防災・家庭内の安全対策）

1) 地域防災

【もし、新型コロナウイルスが蔓延中に大地震が発生したら】

- ✧ 避難所が三蜜（密閉、密集、密接）であり、ソーシャルディスタンスが保たれないことを予測して備えることが重要です。
- ✧ 自宅の損壊が少なく生活できる状況を作りましょう。
 - ① 自宅の耐震化を強化しましょう。
 - ② 家具の配置を工夫し、転倒防止対策を行いましょう。
 - ③ 備蓄物資を確認しましょう。（ローリングストック※）
 - ④ 避難することを考え、非常用持ち出し袋に、マスクと手指消毒剤を追加しましょう。

※ ローリングストックとは、「日常的に食べたり使ったりして、買い足す」ことを繰り返し、災害時に備えることです。

2) 家庭内の安全対策

- ✧ 新型コロナウイルスの感染拡大予防に努めましょう。
 - ① 外出時はマスクの着用、マスクの予備と手指消毒剤を持参しましょう。
 - ② 外出から帰宅したら、手洗い、うがい（イソジン※）。自宅にいてもこまめに手洗いを行いましょう。
 - ③ 断水に備えて、飲料水や生活水の備蓄をしましょう。
 - ④ 蜜の場所にいた場合には、帰宅後すぐにシャワーやお風呂に入ることをお勧めいたします。
 - ⑤ タオルは個別で使用し、家族では共有しないことが原則です。
 - ⑥ 体調が悪い場合には仕事や学校を休み、自宅で待機しましょう。
 - ⑦ 発熱や咳などの感冒症状があるときは、部屋を個別にしましょう。個別にできない場合には、カーテンやダンボール、ビニールシートなどの代用をしましょう。
 - ⑧ ドアや電気のスイッチなどの環境の消毒※を毎日行い、窓やドアの換気をこまめに行ってください。

※ うがいに使用するイソジンは、ヨウ素の過敏症がある方は、使用しないでください。

※ 環境の消毒

- ① 手指：消毒用アルコール（濃度 70%以上）
- ② 物の表面：塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム原液濃度約 5～6%）
- ③ 次亜塩素酸ナトリウムを含む商品例としては、ハイター、ブリーチ、ピューラックス等があります。
- ④ 塩素系漂白剤は用途に応じ、下記の表を参考に希釈して使用してください。
古くなった製品は効果が薄いので、ご注意ください。

用途	濃度	希釈方法
ドアノブ・手すり等	0.05%	500ml の水道水に塩素系漂白剤を 5ml（ペットボトルのキャップ 1 杯分）を入れる。
吐しゃ物が付着した床等	0.1%	500ml の水道水に塩素系漂白剤を 10ml（ペットボトルのキャップ 2 杯分）を入れる

出典：中野区 新型コロナウイルスの感染を予防する消毒方法について

3) 自主防災組織の地域独自の活動：下校パトロール

☆ 下校時の安全な見守りと感染予防に留意しましょう。

- ① マスクの着用し、咳エチケットを守り、手指消毒剤を使用しましょう。
- ② 子どもたちとの距離は、できるだけ 2メートルの距離を保ちましょう。
- ③ 子どもたちとは手を繋がないようにしましょう。
- ④ 大きな声で話さないようにしましょう。
- ⑤ パトロールの人員が足りない時は、増やしてもらえるように協力を依頼しましょう。
- ⑥ 気温や湿度が高い日は、マスクをすることで、さらに熱中症や脱水症の危険がありますので、水筒やペットボトルを持参して、こまめに水分をとりましょう。

☆ 感染予防のポイント

新型コロナウイルスは「接触」か「飛沫」により感染します。

したがって、感染予防のためには、以下が重要なポイントとなります。

- ① ウイルスを含む飛沫が目・鼻・口の粘膜と接触するのを防ぐこと。
- ② ウイルスが付着した手が、目・鼻・口の粘膜と接触するのを防ぐこと。

Ⅱ. 地域の災害危険の把握（防災マップ・ハザードマップ）

1) 防災マップ

☆ 避難行動要支援者マップ（個人支援計画含む）の作成のポイント

- ① 避難行動要支援者※名簿（個人支援計画※含む）は、市町村で作成しますが、災害発生時に備えて、地域で避難行動要支援者マップの作成が望めます。
- ② 避難行動要支援者マップの作成に際しては、避難行動要支援者など要支援が必要な方や、ハザードマップの活用等により被災リスクの高い地域を重点的・優先的に進めていきます。
- ③ このマップには、日常的に支援を要する者の所在地、避難所の場所、周辺の活用可能な社会資源、避難方法、地域との関わり、日常の行動パターン等を記載します。
- ④ 新型コロナウイルスで、**日常生活の行動パターンが変化していることが予測**されますので、個人に新しい情報を得て、作成および修正していきましょう。
- ⑤ 避難行動要支援者の情報は、個人の申請のもと、民生員や地域包括ケアセンターなどの連携のもとに作成していきます。
- ⑥ 個人情報保護の観点から、情報を漏洩することなく、適切に使用することが必要となります。
- ⑦ マップを作成するには、個人に情報をとります。戸別訪問や電話による調査を行います。個別調査の際にはマスクの着用し、訪問する自宅に入る前と終了後に手指消毒剤を使用します。
- ⑧ 自宅に入った際には、ドアを開けるなど換気をおこないましょう。

※ 避難行動要支援者とは、災害対策基本法において定義づけられた、高齢者、要介護認定者、重度の障害者、難病患者などのうち、「災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方」をいいます。

※ 個人支援計画とは、要配慮者（高齢者、要介護者、障がい者等）が、災害時にどのような避難行動をとればよいのかについて、あらかじめ自ら確認しておいていただくために、一人一人の状況に合わせて作成する個別の避難計画です。

◇ 地域のハザードマップ作成のポイント

- ① 地域のハザードマップは、**地域住民が的確な避難行動につながる**よう、市町村のハザードマップを利用して、それぞれの地域の詳細なハザードマップを作成します。
- ② ハザードマップとは、自然災害が発生した場合に被害が想定される地域や避難場所などが地図上に示されたものです。
- ③ 居住する**地域の予測される災害**を確認しましょう。洪水・土砂災害・雪崩・高潮・津波・液状化等の災害を予測したハザードマップが作成されています。
- ④ 国土交通省から防災に役立つ災害リスク情報などを地図上に重ねて表示できる「重ねるハザードマップ※」と住んでいる地域の防災情報を検索できる「わがまちハザードマップ※」がありますので、利用すると良いでしょう。
- ⑤ 居住する都道府県、市町村のハザードマップを利用してください。
- ⑥ 定期的に地域を歩いて実地調査を行い、修正が必要となります。年間の行事予定に入れておくと良いでしょう。特に**通学者や生活者の視点**から点検することが必要となります。
- ⑦ 調査で地域に回る場合には、マスクを着用し、手指消毒をこまめに行い、調査を行う人たちは、2メートル程度の距離を保ちましょう。
- ⑧ 作成した地域のハザードマップは、情報を共有するために掲示板や回覧板などで広報しましょう。

※ 重ねるハザードマップ

<https://disaportal.gsi.go.jp/maps/?ll=35.353216,134.912109&z=5&base=pale&vs=c1j0l0u0>

※ わがまちハザードマップ

<https://disaportal.gsi.go.jp/hazardmap/index.html>



出典：新潟県 土砂災害・雪崩に備えよう

Ⅲ. 防災訓練（個別訓練・総合訓練の実施）

☆ 防災訓練は、地域防災計画のもと、町会や自治会を中心とした防災区民組織が自主的に行うものに個別訓練と総合訓練があります。

1) 個別訓練：総合訓練とは別に行います。

① 情報の収集、伝達訓練

警戒宣言発令時には、特に情報の正確、迅速な収集及び伝達が対策の基本となることにかんがみ、県及び防災関係機関と協力して実施します。

② 避難訓練

警戒宣言の発令、地震の発生及び地震に伴う山崩れ、火災等の二次災害を想定し、避難行動及び避難先における避難生活訓練を実施します。

③ 消火訓練

地震発生時の消火は、水道の断水、家屋の倒壊、道路の不通などその活動を阻害する要因が多い一方、これを克服して初期消火に成功するかしないかは生命、財産の確保に重大な影響を与えることに考慮して、消火器、可搬ポンプの取扱いと防火井戸、貯水槽の点検確認を中心に消火訓練を実施します。

④ 救出・救護訓練

けが人の救助、応急手当は人身被害を減少させる上で全ての町民が習得すべき技術であることにかんがみ、避難訓練や消防訓練に併せて実施します。

2) 総合訓練

① 12月第1日曜日を「地域防災の日」と定め、自主防災組織を中心とした地域の実情にあった防災訓練を実施します。

② 訓練は、突然発生の地震などを想定するものとし、県や市町村が作成した訓練内容に関する指針を参考にして実施します。

☆ 感染予防のポイント

- ① 感染の流行や蔓延を考慮して、防災訓練の実施の有無を判断します。
- ② 体育館や教室を使用する場合には、換気を行うことや密集しないように人数の制限を行い、参加者全員がマスクを装着しましょう。（尚、2歳以下の乳幼児は、マスクの装着は不要です。）
- ③ 手指消毒剤を用いて、こまめに消毒を行いましょう。
- ④ 三密を避ける防災訓練のプログラムの実施を考えましょう。

Ⅳ．避難誘導

1) 避難所に行くまでの支援

① 避難行動要支援者マップの活用:

避難行動要支援者マップについては、p64を参照してください。このマップを用いて、どこに避難行動要支援者が居住しているのかを把握しておきましょう。

② 避難行動要支援者登録制度の促進

避難行動要支援者の登録は申請制度です。現在、個人情報保護の観点から、登録が進んでいない地域がありますので、災害時に備えて地域全体で登録を呼びかけましょう。

③ 避難行動支援（個人支援計画）の推進

個人支援計画を進めるためには、**民生員と連携**して行っていきましょう。避難行動要支援者の居住地と具体的に行う支援の内容を把握しておきます。

2) 避難所への誘導の際に新型コロナウイルスの感染予防で気をつけること

① 避難所への誘導の際には、マスクを着用し、こまめに手指消毒剤で消毒しましょう。ビニール手袋を使用することも効果があります。

② 避難行動要支援者にも可能であれば、マスクの装着を促しましょう。

③ 避難先の避難所を事前に決めておきましょう。

④ 車椅子やドアのノブなどの消毒も適宜行いましょう。

⑤ 自動車で避難誘導する場合には、できるだけ家族単位、人数に制限をしましょう。運転席と反対側の後部座席に座ると良いでしょう。移動中は、窓を開けるなど換気を行いましょう。誘導後は、車内のドアノブ、室内などを消毒しましょう。

⑥ お互いに感染することを予測して、**濃厚接触者を把握**しておきます。避難誘導した人の名簿と連絡先を記載しておきましょう。



出典：レオパレス 21 グループの介護サービス

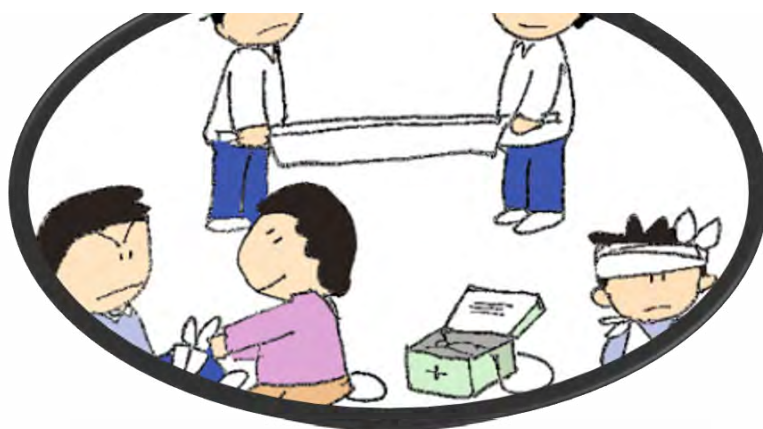
V. 被災者の救出・救護

1) 被災者の救出

- ① 災害発生状況により、救出の優先順位が異なりますが、避難行動要支援者の優先順位を予め、決めておくことで救出時に役立ちます。
- ② 消防・救急や警察との連携を行い、救援者の必要な情報提供を行いましょう。
- ③ 避難先までの避難誘導は、p67を参照してください。
- ④ 搬送の手段は、歩行、車椅子、担架などを利用した方法がありますので、繰り返して練習しておきましょう。

2) 被災者の救護

- ① 被災された要配慮者の方々に対する救護は、重要です。
- ② 避難所内に救護所を設置しましょう。
- ③ マスクの装着、手指消毒を行います。
- ④ 傷病者の傷の手当てを行う時は、ビニール手袋を使用しましょう。また、一人ずつ、手袋を代えることや手指消毒を行いましょう。
- ⑤ 応急手当ての方法を事前に繰り返して練習しておきましょう。



出典：防災イラスト集 市民防災研究所

参考・引用資料

- ・ 消防庁：自主防災組織の手引き コミュニティと安心・安全なまちづくり
https://www.fdma.go.jp/mission/bousai/ikusei/items/bousai_2904.pdf
- ・ 感染予防ハンドブック
https://www.kyoto.med.or.jp/corona-info/pdf/corona_handbook.pdf
- ・ 中野区 新型コロナウイルスの感染を予防する消毒方法について
<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/dept/402000/d028536.html>
- ・ ハザードマップ作成の手引き（改訂版）平成 25 年 3 月国土交通省水管理・国土保安局河川環境課水防企画室
https://www.mlit.go.jp/river/basic_info/jigyo_keikaku/saigai/tisiki/hazard_map/pdf/hm_kaitei.pdf
- ・ 避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針 平成 25 年 8 月 内閣府（防災担当）
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/h25/pdf/hinansien-honbun.pdf>
- ・ 内閣府 防災情報のページ 地震防災訓練の実施
http://www.bousai.go.jp/jishin/tokai/keikaku/nakaizu_tawn/2sho/2-03.htm

「クリニックから地域住民への感染予防対策の事例」

【小さな町の診療所・安心は環境から】

背景：100年に一度と言われる新型コロナウイルス（COVID-19）が世界に流行し、日本においても情勢が一変した。政府は緊急事態宣言を発令し、人々の生命を優先して3密を避け、外出を控えた行動を試みた。その効果があつてか時間経過と共に感染者が減少した。しかし、県の格差は大きく解除後の第2波が懸念される。また、一時医療崩壊が危惧され、感染患者数も減少傾向にあるが、物資の不足や医療者への風評被害は継続している。何よりも回復された患者さんが安心して居住区域にもどり、元の暮らしを取り戻したのかを案じている。そこで、私たちまちの減災ナースは、普段の生活に着眼し地域や家庭でできる感染予防の一環として簡易的なパンフレットを作成し、啓蒙活動の一助とする。今回、地域において「小さな町の診療所」の立場から生活の中での習慣化を図り、小さい子供からお年寄りに至るまで毎日できる行動指標を提案する。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・～「自分の暮らしの中から始めよう」～・・・・・・・・・・・・・・・・・・

😊 目次

- ▲そもそもコロナとは
- ▲まずは規則正しい生活から
- ▲家庭内でできる感染防止
- ▲迷わず受診を



▲そもそもコロナとは

【そもそもコロナとは】

コロナウイルスが最初に発見されたのは60年ほど前のことで、風邪の患者の鼻から見つかっています。コロナウイルスの歴史は非常に長く、遺伝子の変異から先祖を探ると、共通祖先は紀元前8000年ごろに出現していたと言われています。以来、姿を変えてコウモリや鳥などさまざまな動物の体に潜りこんで、子孫を残してきたそうです。キクガシラコウモリが持っていたウイルスの疑いが強く、このコウモリは日本にも生息しているそうです。それがほかの動物を経由して人に感染し、ゲッシ類、タヌキ、ヘビ、アカゲザル、犬猫などからも同じウイルスが分離されていることが分かっています。

【コロナウイルスの種類】

コロナウイルスはごくありふれたウイルスです。

風邪の原因ウイルスは数種類あり、私たちが日常的にかかる風邪の 10 ～ 15 % は、コロナウイルスによって引き起こされているそうです。

ヒトに感染してカゼの症状を引き起こす 4 種類と、新型コロナウイルスのように動物を経由して重症肺炎の原因になる 2 種類の計 6 種が知られています。

【そもそも戦える力がある】

そもそも人間は外部からのウイルスや菌に打ち勝とうとする力を持っています。

体内にウイルスや菌が侵入しても体の中で戦ってくれますが、体調がすぐれないタイミングの場合は重症化していく傾向にあります。早期治療を行えば、ほとんどの方は軽症で回復傾向をたどっていきます。風邪かなと思ったら、早めに受診しましょう。

▲まずは規則正しい生活から**【ラジオ体操をしましょう】**

緊急事態宣言で外出に制限がかかり生活のリズムが崩れました。

家で過ごす時間を工夫している方も多くおられる中、一方ではストレスに苛まれている方もおられるとおもいます。病は気からと言います。なかなか出来なかった趣味や、軽い運動など、気持ちを切り替えて毎日、少しずつやってみましょう
当院は、毎朝 6 時 30 分～診療所の駐車場でラジオ体操を実施しています。

どなたに御参加いただいても OK です。

少しの雨でも屋根があるので実施しています。

駐車場ありますのでご心配なくお越しください。



【しっかり食べて、しっかり寝ましょう】

体を整えるためにしっかりご飯を食べましょう。栄養のバランスを考えながら野菜もたくさん食べましょう。美味しいものは元気が出ます。気持ちも晴れます。楽しんで作り、時にはランチでも OK

夕食は早めにとって余暇を過ごし、ゆっくりお風呂に入りましょう

お風呂はリラックス効果があります。体の芯を温めて早めに寝ましょう。リズムが整えば、自然と早起きになります。



▲家庭内でできる感染対策

①手洗い	石鹸で十分です。泡を十分に立て、包み込むように洗いましょう 指間、手首、指の先まで、しっかり洗いましょう
②消毒	アルコール消毒で十分です。スプレータイプは便利です。 小さなお子様が顔や目にかけないように気をつけましょう
③こまめな換気	家の中にいても換気はしましょう。
④うがい	手を洗ったついでにうがいをしましょう

▲迷わず受診を

熱や風症状があれば迷わず受診しましょう。家で無理に過ごすことはありません。

心配だから受診するスタイルで OK です

受診の際は、必ずマスクをお願いします。小さなお子様、赤ちゃんはなかなかマスクが出来ませんね。当院は予約制です。別室でお待ちいただけます。安心して受診してください。



中規模の企業における新型コロナウイルス感染対応マニュアル

1. 会社紹介

弊社は、長野市にある社員数 230 名程の、伝統的な書籍印刷から電子書籍等のデジタルコンテンツ書籍等に対応した幅広い生産体制をもっています。そのため、社員はデスクワーク職場から工場に至る様々な環境で仕事をしています。

このような企業で作成したマニュアルを紹介します。

2. ねらい

企業内での感染が広がることを防ぐためには、様々な状況の中で、どう対応したらよいかを事前に認識しておくことが適切な行動につながります。そのため地域の感染の状況に応じたマニュアルを作成し、社内で共有するとともに、社員自身が常にそれが手元にあって確認できるようにします。

3. 対象：全社員

4. マニュアルの作成にあたっての留意点

- ①厚生労働省や県の指針及び日本産業衛生学会のガイドライン等を基に、企業の現状に即した内容とします。
- ②地域の感染状況に合わせて都度改訂をし、常に現状に即したものとします。
- ③人事・労務と連携し、会社全体の方針を踏まえて作成します。
- ④産業医の意見を参考に作成し、状況に応じて常に意見を求めるようにします。

5. マニュアルの周知方法

- ①部署ごとに紙ベースとメールで確認できるよう回覧し、社内情報サイトにも掲載します。
- ②社員のスマートフォンへ配信します。

マニュアルの実際

〔本人の場合〕

1. 感染を疑わせる風邪様症状が出た場合

【以下のいずれかに該当する場合は、すぐに保健所に相談してください】

- ① 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状、味覚障害のいずれかがある場合
 - ② 重症化する可能性がある方^(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
- ^(※) 妊娠している人、高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD 等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

【上記以外の方で、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合も、必ず相談してください】

- ① 症状が4日以上続く場合
- ② 自分で症状が強いと感じる場合や、解熱剤などを飲み続けなければ症状が改善しない場合

＜自宅で症状が出た場合＞

- ① 所属長に連絡した上で、出勤せず自宅で経過をみてください。
- ② 医療機関を受診する場合には、保健所に連絡して指示に従い、受診してください。

＜会社で症状が出た場合＞

- ① 所属長に報告し、直ちに帰宅し自宅療養してください。
- ② 保健所に連絡し、保健所の指示に従ってください。
- ③ 症状があった社員が接触した箇所をアルコール等で消毒します。

2. 症状が改善するか、受診の結果出勤が可能と判断された場合

- ① 発熱、風邪様症状、倦怠感、息苦しさ等の症状が改善するか、医療機関を受診した結果、出勤が可能であると判断された場合には、所属長に連絡してください。
- ② 産業医の判断を含めて、出勤可能かどうかを判断します。症状等に応じて、一定の自宅待機期間を設ける場合があります。

(参考) 日本産業衛生学会による「発熱や風邪症状を認める者の職場復帰の目安」

次の 1) および 2) の両方の条件を満たすこと

- 1) 発症後に少なくとも 8 日が経過している
- 2) 薬剤を服用していない状態で、解熱後および症状消失後に少なくとも 3 日が経過している

8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと

3 日が経過している：解熱日・症状消失日を 0 日として 3 日間のこと

- ③ 出勤後は、体調の変化に十分注意し、発熱、風邪様症状、倦怠感、息苦しさ等がみられたら、直ちに所属長に報告した上で帰宅し、自宅療養してください。

3. 感染が確定した場合

【本人の対応】

- ① 診断が確定したら、保健所の指示（法的入院、就業制限等）に従うとともに、大至急所属長に連絡をしてください。所属長は総務課へ連絡してください。
現時点では、指定医療機関で治癒するまで入院となります。ただし、軽症の場合は指定宿泊施設もしくは自宅での療養が指示され、保健所が健康観察を実施する場合があります。
- ② 診断が確定に至らないが、疑似症状と診断された場合は、保健所の指示に従ってください。この場合も大至急所属長に連絡をしてください。

【他の社員等への対応】

社員の感染が確定した場合は、保健所の職場調査が行われ、発症者と濃厚接触した者を決定します。所属長は行動範囲を把握した上で、基本的に保健所の指示に従います。

4. 感染により休業した場合の取り扱いについて

- ① 新型コロナウイルスは指定感染症であり、治癒するまでは就業できません。
- ② 年次休暇もしくは傷病給付を利用した休業となります。（通常の病気等の扱いと同様です）

5. 感染後の職場復帰の目安

- ① 原則として、国が定める基準（PCR 検査による陰性確認）を満たした後に退院となります。
- ② 軽症者で、指定宿泊施設もしくは自宅での療養となった場合も、これに準じた取り扱いとなり、保健所の判断によって療養が終わり、就業制限が解除されます。
- ③ 最終的な勤務再開日は、産業医に確認した上で決定します。治療の経過を踏まえて、一定の経過観察期間（在宅勤務や自宅待機等）を設ける場合があります。

（参考） 日本産業衛生学会による「感染した従業員の職場復帰の目安」

次の 1) および 2) の両方の条件を満たすこと

- 1) 発症後に少なくとも 14 日が経過している
- 2) 薬剤を服用していない状態で、解熱後および症状消失後に少なくとも 3 日が経過している

入院していた者については、退院時に主治医からの指示を参考にすること。
職場復帰に際しては、原則 1 週間の在宅勤務を経てから出社することが望ましい。
在宅勤務が困難な場合は、復帰後 1 週間は、毎日の健康観察、マスクの着用、他人との距離を 2m 程度に保つ、不要不急の外出は避けるなどの感染予防対策を行い、体調不良を認める際には出社はしないこと。

6. 濃厚接触者となった場合

【職場で濃厚接触者と決定した場合や、自分が行った場所で感染者が出たことがわかった場合など】

- ① 報道等でわかった場合は、直ちに所属長に連絡するとともに、他者との接触を避けてください。自宅でわかった場合は出勤しないでください。所属長は総務課へ連絡してください。
- ② 保健所へ連絡し、保健所からの指示事項を所属長に伝えてください。
判明した日から、14 日間の自宅待機とします。
- ③ 体温測定を毎日実施し、体調とともに記録してください。

7. その他

慢性的に風邪様症状があって、かかりつけ医等で治療を受けている社員は、治療の状況を保健師にお知らせください。（喘息・アレルギー等）症状が改善しない場合は、専門医の診察を受けてください。

〔同居家族等の場合〕

1. 同居家族等に濃厚接触者の疑いがある場合

- ① 同居家族等に濃厚接触者の疑いがあることがわかった時点で、直ちに所属長に連絡してください。
- ② 保健所の指導に従い、同居家族等の体調、体温を注意深く確認してください。また、接触を必要最小限にとどめてください。
- ③ 社員本人に発熱等の症状が出現していない場合には、マスクを着用した上での出勤を認めますが、社員本人に風邪様症状が出現した時点で出勤を取りやめ、所属長に連絡してください。

2. 同居家族等が濃厚接触者になった場合

- ① 同居家族等が濃厚接触者であることがわかった時点で、直ちに所属長に連絡してください。
- ② 保健所からの指示事項を所属長に伝えてください。
判明した日から、14 日間の自宅待機とします。
- ③ 体温測定を毎日実施し、体調とともに記録してください。

3. 同居家族等に感染を疑わせる症状が出た場合

- ① 同居家族等に風邪様症状、発熱、倦怠感、息苦しさ等が出たら、マスクを着用した上で出勤し、所属長にその旨を伝えてください。自宅でも感染予防措置（マスク、手洗い）を徹底してください。
- ② 同居家族等の症状が改善するか、受診の結果、感染の疑いがないと判断された場合には、所属長にその旨を伝えてください。

4. 同居家族等の感染が確定した場合

- ① 直ちに所属長に連絡するとともに、他者との接触を避けてください。自宅でわかった場合は出勤しないでください。所属長は総務課へ連絡してください。
判明した日から、14 日間の自宅待機とします。
- ② 保健所へ連絡し、指示に従ってください。
- ③ 保健所からの指示事項を所属長に伝えてください。
- ④ 体温測定を毎日実施し、体調とともに記録してください。

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と 15 分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

以下には、社員の居住地の保健所の連絡先を載せておきます。
こちらが変わることがあるので改訂時確認します。

「新型コロナウイルス感染症有症状者相談窓口（帰国者・接触者相談センター）」

心配な症状がある場合は、まず下記に電話してください。

■本社勤務の方

電話相談窓口	電話番号	備考
佐久保健福祉事務所（佐久保健所）	0267-63-3164	
上田保健福祉事務所（上田保健所）	0268-25-7135	
諏訪保健福祉事務所（諏訪保健所）	0266-57-2930	
松本保健福祉事務所（松本保健所）	0263-40-1939	
大町保健福祉事務所（大町保健所）	0261-23-6560	
長野保健福祉事務所（長野保健所）	026-225-9039	須坂市、千曲市、埴科郡、上高井郡、上水内郡
北信保健福祉事務所（北信保健所）	0269-62-6104	中野市、飯山市、下高井郡、下水内郡
長野市保健所	026-226-9964 026-226-4911	平日：8:30～17:15 休日・夜間：17:15～8:30

■東京支社勤務の方

VI COVID-19対応における若手アカデミープロジェクトの活動

一般社団法人日本災害看護学会 若手アカデミー委員会
宮前 繁、稲垣 真梨奈、藤井 愛海、小林 賢吾、
佐々木 康介、酒井 彰久、神原 咲子

1. 若手アカデミープロジェクトの立ち上げとこれまでの活動

日本災害看護学会若手アカデミープロジェクト（以下、PJ とする）は、(1) 災害に関する見解や災害看護の未来に関して、なすべき事業等を検討し、日本災害看護学会理事会へ提言すること、(2) 若手の教育・研究・実践家のネットワークを形成し、自律的に運営しながら、災害看護の未来に貢献することを目的に、2019 年 9 月より南裕子副理事長、神原咲子担当理事の呼びかけにて、6 人のメンバーで立ち上げ準備を開始した。初年度の活動は、災害看護学の未来に関する提言を行い、若手アカデミー PJ の活動方針を提案していくことであった。初めに、日本災害看護学会が今後成すべき重要な課題について、遠隔システムを用いてメンバー間で協議を重ねた。結果、災害関連死に焦点化され、平成 28 年熊本地震における災害関連死の実態と看護職による支援について分析し、災害発生時に必要な看護支援の検討を行った。調査結果を基にした『災害関連死の予防に向けた避難環境およびケア体制に関する提言書』を日本災害看護学会理事会へ提出後、2020 年度に若手アカデミー PJ が設置され、現在は災害発生直後から在宅避難者を含む全ての被災住民を支援する災害看護支援モデルについて検討している。なお、初年度の調査結果は、第 22 回日本災害看護学会で発表した。

一方、2019 年 12 月に中華人民共和国から始まった新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19 とする）は世界的に拡大の一途をたどり、2020 年 10 月 5 日時点で、世界の COVID-19 感染者は 3,500 万人、死者は 103 万人を超える（Johns Hopkins University & Medicine, 2020）パンデミック災害になっている。国内でも、首都圏を中心に感染者数が増え、2020 年 10 月 5 日時点で感染者は 8 万 5 千人を超えた（厚生労働省, 2020a）。この状況に対し、私たちは、若手アカデミー PJ の活動に合わせ、個々の専門性や立場を生かし COVID-19 対応に関わってきた。本報告では、これまでの活動について記載する。

2. COVID-19 災害プロジェクトにおける活動

私たちは、これまでの行政機関、社会福祉関連施設、医療機関等における活動経験を生かし、若手アカデミー PJ として、COVID-19 災害プロジェクトへ参画した。参画した宿泊療養施設マニュアルの作成、セルフケアガイドの開発、医療機関における COVID-19 対応に関する研究について、以下活動ごとに報告する。

2-1. 新型コロナ感染症軽症者宿泊療養施設 - 神戸

2020 年 4 月 2 日厚生労働省（2020b）は、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療

養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」において、PCR 検査陽性となった COVID-19 の軽症者等について自治体の研修施設等や民間の宿泊施設での宿泊療養を実施する旨の方針を示した。

これを受け、神戸市では、4 月 11 日に COVID-19 の軽症者向けの宿泊療養施設を開設することとなった。そこで、当時神戸市看護大学にいた PJ メンバーは、教職員と共に軽症者宿泊療養施設の勤務に入った。宿泊療養施設で生じた問題は、災害時の問題と共通する部分が多くあり、食事や活動量低下の問題、支援者支援の必要性等が浮かび上がっていた。現場で対応を行いながら、神戸市モデルとして活動の文書化に協力し、学会 HP に掲載した。このように、宿泊療養施設で生じる健康問題、必要なケア、求められる業務等を全国的に共有することで、共通点や相違点が見出され、さらにマニュアルの策定・修正や現場での円滑な対応に繋がったと考える。

若手アカデミー PJ のメンバーやその関係者の多くは、病院や在宅といった様々な現場で活動しており、情報共有を行うことで、COVID-19 対応の全体像を把握することができた。活動を通じて、改めてネットワークの重要性を再認識した。

2-2. COVID-19 に備えるセルフケアガイドの開発

COVID-19 が確認されて以降、関連したニュースが連日絶えず流れた。テレビやインターネットなど様々な媒体により、主に感染者数やウイルスの特徴に関する情報が過多となった。一方、人々は感染症を予防するために、あるいは健康を維持するために、家族を含めた自分の生活の中で何をどのように気を付けるべきか、体調に異変を感じた場合どのような行動を取れば良いのか、さらに、COVID-19 に罹った場合、自分や家族はどのように療養生活を送れば良いのか等、一人一人が自分と家族の生活を守るために要約された情報が必要だと考え、神原担当理事を中心に「COVID-19 に備えるセルフケアガイド」を開発し 2020 年 5 月末に学会のホームページに掲載した。

このセルフケアガイドには、COVID-19 を恐れず生活するための行動リストとして、A～J の行動があり、COVID-19 の基礎知識、予防の方法、ストレスへの対処法、健康管理の方法、異変を感じた際の行動、感染者の家族の対応方法、感染し療養する際の準備等について書かれている。また、自分の健康状態をモニタリングできるようにカレンダーを掲載し、COVID-19 の相談センターに電話したい場合に予め整理しておくという項目や、COVID-19 に罹患し病院や療養施設で療養する際に準備しておくという項目等についてチェックリスト化し、自らが対処するために役立つガイドを作成した。

さらに、COVID-19 のハイリスク者である高齢者及び、日本国内で主に日本語で流れる COVID-19 に関する情報の理解が難しい外国人対象の個別編セルフケアガイドが必要であると考え、武庫川女子大学の松尾香織氏、名古屋大学の中島麻紀氏の協力を得て開発した。高齢者編では、高齢者の特徴に合わせ、見やすさに注意し、内容の絞り込み、感染拡大の中、健康維持の重要性から運動や食生活・口腔ケアについても掲載した。外国人編では、COVID-19 と予防に関する難しい日本語を理解しやすい表現に変更、ふりがなを振る等やさしい日本語で記載し、外国の方の生活支援や在留に関する情報も掲載した。このように若手アカデミーのネットワークより、配慮が必要な対象者のセルフケアガイドを開発することができた。

2-3. 医療機関における COVID-19 対応と実態調査

国内の COVID-19 対応に関し、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」において、医療提供体制が逼迫した状況や、さらなる整備、強化の必要性が指摘された。この状況下で医療機関に所属する若手アカデミー PJ のメンバーは、各所属で COVID-19 対応を遂行してきた。その中で、COVID-19 対応病床の確保や個人防護具等の物資を確保する困難さ、職員の配置転換と体制の再構築に伴う混乱、そのような環境下で医療・ケアを提供することへの葛藤などが生じている実状を目の当たりにしてきた。このような状況は、国内外の先行研究（朝倉，高田，杉山，2020; Liu Q., Luo D., Haase E. J. et al, 2020）においても報告されていた。また、COVID-19 に関する問題は、積み上げてきた病院の経験や知見のみで対応できるものではなく、新たな発想と視点からの対応が求められた。この対応は災害発生時の状況と酷似しており、災害看護の視点が役立ったと考える。

長期化した COVID-19 によるパンデミック災害に対し、医療機関で継続してより良い医療・ケアを提供していくために、COVID-19 に関する看護師の活動について振り返る必要があると考えた。これより、若手アカデミー PJ で、災害看護を専門とする看護職が認識した病院対応の実際と課題について明らかにすべく調査を進めている。

3. 今後の活動について

若手アカデミー PJ は、COVID-19 に対し継続的に取り組みつつ、災害関連死の予防に向けた災害看護支援モデルの検討を引き続き進めていく。若手アカデミー PJ では、45 歳未満の修士課程修了者またはそれと同等の者で、災害看護に関する教育・研究者および CNS 等の実践家であり、未来の災害看護の課題に取り組む意欲のある人をメンバーとして随時募集しており、仲間を増やしながら活動を発展・拡大させていきたい。

日本災害看護学会若手アカデミーの活動に参加いただける方、関心のある方は、s.miyamae.adm@tmd.ac.jp までご連絡ください。

4. 資料

朝倉京子，高田望，杉山祥子（2020）：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のアウトブレイクが看護職に与える心理的影響 宮城県内の病院に勤務する看護職を対象とした実態調査，看護管理，30（8），756-762.

Johns Hopkins University & Medicine（2020）：COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University. Johns Hopkins University, 2020.10.10, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

厚生労働省（2020a.10）：新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和2年10月5日版），厚生労働省，2020.10.10, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13944.html

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部（2020b.4）：新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル，厚生労働省，2020.10.10, <https://www.mhlw.go.jp/content/000618526.pdf>

Liu Q., Luo D., Haase E J. et al（2020）：The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study, THE LANCET Global Health, 8(6), E-790-E798.



COVID-19に備える

セルフケアガイド

Health monitoring and self care



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

はじめに

この度の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症によって、私たちの命や健康・生活が大きく脅かされています。現在、保健医療福祉現場のスタッフによって日々多くの命が守られていますが、私たち一人ひとりはこの状況の中で、どのように健康や生活を維持していけばいいのでしょうか。

日本災害看護学会では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）災害プロジェクトを発足し、新たな感染症の中でも一人ひとりが自分自身や周囲をセルフケアするための「COVID-19に備えるセルフケアガイド」を作成しました。ご家族や身近な方と共に使用していただけますと幸いです。

情報は随時更新していく予定です。

2020年5月31日 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

このガイドについて

新型コロナウイルスから持続的に健康をまもるためのセルフケアの仕方と、感染した時のための準備やその後生活を立て直していただくために開発されたガイドです。

本ガイドには、「新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」として、A～Jの行動が書かれています。また、以下の情報を書き込むことで、自分の取るべき行動が見えやすくなり、さらに医療者や支援者に状況を伝えやすくなります。



健康記録カレンダー : p. 88

体温やその他の症状・体調で気になること・あった出来事などを記録しておくことで個人カルテとなり、自分の健康を時間軸で見直すことができたり、体調を崩した時に保健医療専門職などに相談する際に役立ちます。



電話相談のための手持ちメモ : p. 90

感染したかな？と思って電話相談をした時に、尋ねられることをメモして手元に用意します。これから起こりそうなことや変更になった予定も同じカレンダーに書きましょう。



入院・宿泊療養するときの準備チェックリスト : p. 92

家を離れて療養する時に、しておくことや、持って出かけるものをあらかじめ確認します。



退院・社会復帰に向けて準備すること : p. 93

退院後に留意することを確認できます。



家族の基本情報 : p. 95

名前、持病やアレルギーなど配慮が必要なこと、あなたにとって1日のうちになくってはならないものが書けるようになっています。

「新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

A. 信頼できるところから基礎知識を得る

[新型コロナウイルス感染症の特徴]

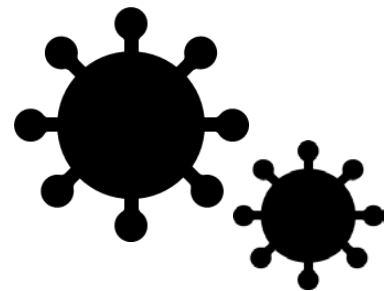
- 主に人の会話・咳・くしゃみなどによる飛沫感染によって人に広がる
- この飛沫が近くにいる人の口や鼻につくことがある
- この飛沫は比較的重く遠くに飛ばない。ものの表面に付着する
- 付着したウイルスは、ボール紙では最大24時間、プラスチックでは最大72時間生存するといわれている

[新型コロナウイルス感染症の症状]

1. 感染から約 5 日間（1～14 日間）の潜伏期
2. 感冒様症状（発熱，咳，喀痰，咽頭痛，鼻汁等，倦怠感等）が出現
※発熱（体温）がそれほど高くないのに倦怠感が強いことがある
3. 一部の方は嘔吐，下痢などの消化器症状を呈することもある
4. 症状は比較的長い
5. 約 8 割の患者は，自然に軽快して治癒する
6. 約 2 割の患者は，肺炎を合併する。特に高齢者や基礎疾患がある場合は合併しやすい

（参考）新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 診療所・病院のプライマリ・ケア初期診療の

手引き https://www.primary-care.or.jp/imp_news/pdf/20200311.pdf



「新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

B. 最低限必要なセルフケアスキルを身につける

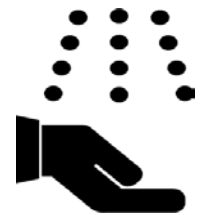
①. 手洗い・手指消毒

- ☑帰宅時・食事前・人と会った後・いろんな人が触ったものに触れたらすぐに
- ☑石鹸を使う（アルコール消毒液）
- ☑指先や指の間，手首まで入念に30秒間
- ☑手洗いの後は，清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取る

花王CM「あわあわ手あらいのうた」<https://www.youtube.com/watch?v=SQ-FEiDVuaE>

②. 咳エチケット

- ☑2m以内に人がいないことを確認する
 - ☑マスク・服の袖・ハンカチで覆う
 - ☑鼻をかんだティッシュは蓋付ゴミ箱へ入れて手を洗う
- 蓋が無い場合は，ビニール袋へ入れて封をする



③. 感染予防のために安全な社会的距離を保つ

- ☑2m
 - ☑自分がいる場所のリスクを確認
- これまで感染が確認された場所の共通点＝「3つの条件の重なるところ」
- （1）換気の悪い密閉空間
 - （2）多くの人が密集（手が届くところに人）
 - （3）近距離での会話や発声

④. 身の回りのウイルスから身をまもる

- ☑色んなところ触った手で，顔（口・鼻・目）を触らない
- ☑手すりや電気のスイッチ，テーブル等，頻回に手で触るところを消毒薬で拭く
- ☑一番効果的なのは手をこまめに洗うこと．石鹸で手を洗えばウイルスが死滅できる

「新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

C. 毎日の行動で自分と家族を守る

〔 起床時 〕

- ☑家族全員の体調を確認
 - ☑だるい・咳などの症状を確認し体温を測る ※症状や発熱があれば家で様子を見る → E
 - ☑公的機関が出している信頼性のある最新の感染症情報を入手する
- その際に1日2回など時刻を決めてチェックをする

〔 通勤や外出の途中 〕

- ☑マスクをし人混みを避ける
- ☑不要な寄り道をしない
- ☑ラッシュ時など人が多い場合は、時間をずらす

〔 職場 〕

- ☑職場に着いた時、他の人が触ったものに触れたあと、食事前に手洗い・手指消毒をする
- ☑いろんな人が触った場所（ドアノブや手すりなど）をアルコールで拭き取り捨てる
- ☑部屋を換気する（1時間に5-10分）

〔 人と会うとき 〕

- ☑マスクをし会話で向き合う人との距離を保つ
- ☑頻繁に部屋の換気をする

〔 ご飯を食べる時 〕

- ☑手洗いをする
- ☑いつもより栄養バランスに気をつける
- ☑向かい合って食事をしない、アクリル板などを設置する

〔 その他 〕

- ☑十分な睡眠をとる
- ☑気分転換をはかる

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

D. ストレスが溜まり別の健康を害する前に対処する

危機に際して悲しくなったり、ストレスを感じたり、戸惑ったり、怖くなったり、怒りがこみ上げてきたりするのは、ごく普通なことです。

- ☑不安を煽る怪しい情報には触れない
- ☑信頼している人に連絡して話す
- ☑事実を確認する
- ☑お酒やタバコには頼らない
- ☑食事・睡眠・運動など健康的な生活習慣を心がける

WHOによるストレス対処法は[こちら](#)

WHOによる迷信や神話のMyth Busterは[こちら](#)

E. 発熱・呼吸器症状などかぜ症状に対処する

- ☑14日間の「行動歴」を振り返る（もしかして...と思ったらFへ）
- ☑かかりつけ医に相談するなどいつもと同様の健康管理・受診行動をする
- ☑仕事や学校を休む
- ☑外出を控える（病院を含め、感染拡大の防止にもつながる大切な行動をとる）
- ☑カレンダーや日記アプリに以下の項目をメモする。

- ・ 日々の体温
- ・ 日々の症状
- ・ 既往症の自己管理
- ・ いつ・誰と会ったか、いつ・どこへ行ったか
- ・ その日あったことを写真に保存する

LINEなどで誰かに写真付きのメッセージ送るなどして見守り合うことも有効。



健康記録カレンダー



日付	体温	症状	体調で気になること	接触した人や出かけた場所

目次

I

II

III

IV

V

VI

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

F. 感染したかと思ったら相談センターに相談する

☑以下に該当するようであれば、まずは自治体の新型コロナウイルス相談センターに連絡

- ・ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある
- ・ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある

※高齢者や基礎疾患（糖尿病・心不全・呼吸器疾患のある方、透析や免疫抑制剤・抗がん剤などを用いている方）のある方

- ・ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合

※症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。

（厚生労働省「相談・受診の目安」）

☑以下に該当する症状が1つでもあった場合には、すぐにかかりつけ医、保健所（帰国者、接触者相談センター）、自治体の相談窓口連絡

表情・外見	● 顔色が明らかに悪い ※家族や同居者が見て ● 唇が紫色になっている ● いつもと違う、様子がおかしい ※家族や同居者が見て
息苦しさなど	● 息が荒くなった（呼吸数が多くなった） ● 急に息苦しくなった ● 生活をしていて少し動くと息苦しい ● 胸の痛みがある ● 横になれない 座らないと息ができない ● 肩で息をしている ● 突然（2時間以内を目安に）ゼーゼーしはじめた
意識障害など	● ぼんやりしている（反応が弱い） ※家族や同居者が見て ● もうろうとしている（返事がない） ※家族や同居者が見て ● 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

☑気をつけて観察すべき症状

- ・ 咳やたんが、ひどくなっている
- ・ 起きているのがつらい
- ・ 嘔吐や吐き気が続いている
- ・ 下痢が続いている（1日3回以上の下痢）
- ・ 食事が食べられない
- ・ 半日で一度も尿が出ていない



電話相談のための手持ちメモ

氏名・年齢・性別	
郵便番号、住所	(管轄の保健所把握のため)
電話番号(携帯/自宅)	(後で連絡が必要な時のため)
既往歴	(呼吸器疾患(喘息、慢性閉塞性肺疾患)の有無、糖尿病、高血圧、心疾患、透析、抗がん剤治療、直近の入院歴など)
かかりつけ医の有無	
内服薬	
心配な事/ 困りごとの種類	[現在の症状など健康に関すること] - 新型コロナウイルス感染症に関する症状 - 熱 : 何度/いつから/何日間/どのような熱/内服の有無/受診の有無 - 症状: 息苦しさ/咳/咽頭痛/倦怠感/頭痛/関節痛/下痢/味覚・嗅覚異常等 - 重症感のある症状: 高熱/呼吸困難/急激な体の痛み/チアノーゼ/意識障害等 - 持病に関連する症状 - 内服薬に関すること - 精神的なこと/心配ごと(不眠・落ち着かない) [医療機関の受診に関する事] - 受診する医療機関について(どこの病院にいけばよいのか/検査はできるのか) - 検査・診断・治療について(現在の検査体制・薬・ワクチンについて) [平時の健康管理について] - 予防接種、妊婦検診、定期受診など [その他] - 県内の感染者数について - 報道を見て不安になった - 子どもや親のこと - 社会活動制限(外出や事業自粛)について - 県の対応について - 要望

お住まいの自治体の問い合わせ先を確認して記入してください。

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

G. 家族で看病する

①. 部屋を分ける

- ☑個室（食事や寝るときも），難しい場合は少なくとも2 m以上の距離
- ☑換気しやすい部屋を選ぶ

②. お世話する人を決める（できるだけ限られた人に）

- ☑心臓，肺，腎臓に持病，糖尿病，妊婦ではない健康な人

③. マスクをつける

- ☑使用したマスクは他の部屋に持ち出さない
- ☑マスクの表面には触れないようにし，外す時は，ゴムやひもをつまんで外す
- ☑マスクがないときに咳やくしゃみをする際は，ティッシュ等で口と鼻を覆う

④. こまめに手を洗う

- ☑お世話する前，した後には必ず手を洗う

⑤. 換気をする

- ☑部屋は定期的に換気する
- ☑共有スペースや他の部屋も窓を開ける

⑥. 手で触れる共有部分を消毒する

- ☑タオル，衣類，食器，箸，スプーンなどは，通常の洗剤でOK
- ☑感染が疑われる家族の使用したものを分けて洗う必要はない
- ☑ドアの取っ手など共有部分は，薄めた市販の塩素系漂白剤で拭いた後，水拭きする
- ☑トイレの便座や床，洗面所の壁や床などは，家庭用洗剤でこまめに清掃する
- ☑タオルは，トイレ，洗面所，キッチンなどで共有しない

⑦. 汚れたリネン，衣服を洗濯する

- ☑体液で汚れた衣服・リネンを取り扱う際は，手袋とマスクをつけ，一般的な家庭用洗剤で洗濯し乾かす（※糞便に注意）

⑧. ゴミは密閉して捨てる

- ☑鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ，室外に出すときに密閉する
- ☑その後は直ちに手を石鹸で洗う

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

H. 入院・宿泊療養になる前に準備すること



身の回りのことでしておくこと

- ☐ 電話またはメールで他の人と連絡を取り合う
連絡してもらったり、入院中に必要なものを届けてもらうかもしれない。
買い物、手続きの代理を頼むことになるかもしれない。
- ☐ 勤務スケジュールや仕事の予定を変更する必要がある場合は、早めに職場に知らせる。
WEB会議の予定もキャンセルした方がいい。
- ☐ 生命保険・医療保険などの保障を確認する。
- ☐ 家族が発症した場合も、自宅で仕事をするか休暇を取る。
- ☐ こどもが感染した場合、保育施設や学校に連絡する。
ゆっくり過ごすために自宅でできることを話し合う。



持っていく物の準備チェックリスト

- | | |
|---|---|
| ☐ 健康保険証 | ☐ 衣類・下着 |
| ☐ 服用中の薬（14日分）
※宿泊施設では用意できない可能性がある
あるため14日分準備する | ☐ タオル類 |
| ☐ 携帯電話・タブレット・充電器 | ☐ 歯ブラシ・歯磨き粉 |
| ☐ 筆記用具 | ☐ シャンプー・リンス・ボディソープ（石鹸） |
| ☐ メガネ・コンタクトレンズ（洗浄液含む） | ☐ 洗濯用洗剤 |
| ☐ 生理用品など | ☐ スリッパ |
| ☐ 好きな食べ物（お酒・タバコ以外） | ☐ ハンガー |
| ☐ <u>その他ご自身に必要な特別なもの</u> | ☐ 爪切り |
| | ☐ リラックス・娯楽グッズ（本／ゲーム／アロマオイル／ヨガマット／ぬいぐるみ等） |
| | ☐ スキンケアグッズ（化粧品など） |

（参考）兵庫県発行リーフレット：宿泊療養の際の準備物品

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

I. 退院 社会復帰に向けて準備すること

稀な事例として、退院後に再度新型コロナウイルス陽性となる方が確認されています。そのため、退所後も4週間は以下の事項に留意しながら生活をしてください。

☑一般的な衛生対策

石鹸やアルコール消毒液を用いた手洗い

咳エチケット（マスクやハンカチ、肘の内側などで口や鼻をおさえる、マスクの着用）

☑健康状態を毎日確認

療養施設で記録していた健康チェックの内容（体温測定や倦怠感などの症状の有無など）を継続

☑咳や発熱などの症状が出た場合

管轄の健康福祉事務所（保健所）に連絡し、その指示に従い外出時には必ずマスクを着用して、必要に応じて医療機関を受診する。管轄健康福祉事務所（保健所）への連絡および医療機関の受診にあたっては、新型コロナウイルス感染症で療養していたことを伝える。

☑相談できる場所を知っておく

お住まいの自治体の問い合わせ先を確認して記入してください。

新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動リスト」

J. 振り返り

今回の経験を振り返り、今後の健康管理について考えましょう。

□COVIDに対する自宅・学校・職場での対策は効果的だったか。将来の効果的な解決策について話す

□家族全員に必要な備えを考える

□家族の心の健康に注意する

□家族や友達とつながり、自分の懸念と気持ちを他の人と共有する

□こどもや家族がどのように対処しているかについて学校などと共有する

□地域の集まりに積極的に参加し、予防や備えの重要性を他の人に知らせる

□コミュニティとのコミュニケーションラインを維持する

（たとえば、ソーシャルメディアやメーリングリスト）

□COVID-19の情報について、自分はどこからよく得ていたか、どのくらいの頻度で確認していたかを振り返る

□良好な健康習慣を実践することの重要性を忘れず続ける

□病気のときは家にいる

□咳やくしゃみをティッシュで覆う

□石鹸と水で頻繁に手を洗う

□頻繁に触れる表面や物体を毎日掃除するなど



家族の基本情報

以下の情報を書き込みましょう。



名前		年齢		血液型	
アレルギーや持病					
生活に必要な物					

名前		年齢		血液型	
アレルギーや持病					
必要な物					

名前		年齢		血液型	
アレルギーや持病					
必要な物					

名前		年齢		血液型	
アレルギーや持病					
必要な物					

名前		年齢		血液型	
アレルギーや持病					
必要な物					

出典：

■（一社）日本環境感染学会ホームページ

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikai.pdf>

■WHO https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■CDC https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

■内閣官房 <https://corona.go.jp/>

■特定非営利活動法人CWS Japan <https://www.cwsjapan.org/>

■（一社）EpiNurse <https://www.epinurse.org/nobel-corona-virus-covid-19>

■神原咲子：COVID-19にかかる前のセルフケアガイド

https://researchmap.jp/sakikokanbara/%E8%B3%87%E6%96%99%E5%85%AC%E9%96%8B?fbclid=IwAR0pXDZSGu5M0oIW-oV2bNX7s3SdfmoIvrdSI9Reedw_vegHXAFrJpWL-rQ

発行 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing



COVID-19にそなえる

セルフケアガイド

Health monitoring and self care

在日外国人（ざいにちがいこくじん）
の方（かた）へ



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

はじめに

新型（しんがた）コロナウイルス（COVID-19）感染症（かんせんしょう）によって、わたしたちの命（いのち）や健康（けんこう）や生活（せいかつ）がおおきく脅（おびや）かされています。

わたしたちはこの状況（じょうきょう）のなかで、どのように健康（けんこう）や生活（せいかつ）を守（まも）れば良（い）いのでしょうか。

日本災害看護学会（にほんさいがいかんごがっかい）では、新型（しんがた）コロナウイルス感染症（かんせんしょう）（COVID-19）災害（さいがい）プロジェクトを立ち上げ（たちあげ）、自分（じぶん）やまわりをセルフケアするための「COVID-19に備（そな）えるセルフケアガイド」を作（つく）りました。

家族（かぞく）や身近（みぢか）な方（かた）と使って（つかって）ください。

情報（じょうほう）はアップデートする予定（よてい）です。

2020年6月30日 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

このガイドについて

新型（しんがた）コロナウイルスから健康（けんこう）を まもるための セルフケアの方法（ほうほう） と、 病気（びょうき）がうつったときの ための 準備（じゅんび）や そのあとの 生活（せいかつ）に 役立（やくだ）ててもらうためのガイドです。

このガイドには、A～H の 行動（こうどう）リストが、 書かれています。 自分（じぶん）や 家族（かぞく）のことを 書（か）いておき、 まわり の 人（ひと）に つたえましょう。



健康記録（けんこうきろく）カレンダー : p. 105

体温（たいおん） や からだの調子（ちょうし）で、 気（き）に なること や あった できごとを 書（か）く



電話相談（でんわそうだん）のためのメモ : p. 108

このメモを みながら 電話（でんわ）を かける



入院・宿泊療養（にゅういん・しゅくはく りょうよう）するときの準備（じゅんび）チェックリスト : p. 110-111

家（いえ）を はなれて 療養（りょうよう） するときに、 準備（じゅんび） すること や、 もっていく ものを 確認（かくにん）する



家族（かぞく）の基本情報（きほんじょうほう） : p. 112

病気（びょうき） や アレルギー、 あなたにとって 大事（だいじ）な ものを 確認（かくにん）する

A. しんらいできる ところ から 情報（じょうほう）をとる

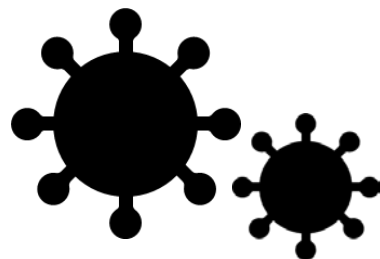
新型（しんがた） コロナウイルス について

<病気（びょうき）の うつりかた >

- せき など で うつる： 病気（びょうき）の 人（ひと）の せき や くしゃみ や つばと 一緒（いっしょ）に ウィルスがでて、 他（ほか）の人（ひと）が それを 口（くち） や 鼻（はな）から すって うつる.
- さわって うつる： 病気（びょうき）の 人（ひと）が せき や くしゃみをおさえた 手（て）で さわったものに、 ウィルスがつく. 他（ほか）の人（ひと）が それを さわった手（て）で 口（くち） や 鼻（はな）を さわると うつる.
- 付（つ）いた ウィルスは、紙（かみ）は 24時間（じかん）、プラスチックは、72時間（じかん） 生（い）きる と 言（い）われて いる.

<症状（しょうじょう）>

- 熱（ねつ） が でる
- せき や たん が でる
- のど に 痛み（いたみ） が でる
- 鼻水（はなみず）が でる
- からだが だるくなる



（参考）新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 診療所・病院のプライマリ・ケア初期診療の

手引き https://www.primary-care.or.jp/imp_news/pdf/20200311.pdf

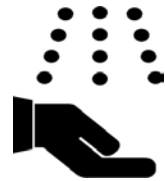
法務省 外国人生活支援ポータルサイト（医療）

<http://www.moj.go.jp/content/001313791.pdf>

B. 自分（じぶん）を 守（まも）る 行動（こうどう）

①. 手（て）あらい・消毒（しょうどく）

- ☑家（いえ）に かえったとき・食事（しょくじ）の まえ・人（ひと）と あった
あと・人（ひと）が さわったものに さわったとき
- ☑せっけんを つかう または、アルコール消毒液（しょうどくえき）を つかう
- ☑指（ゆび）さき や 指（ゆび）の あいだも あらう、20-40秒間（びょうかん）
- ☑手（て）あらいの あとは、きれいなタオル や ペーパータオルで ふきとる



②. せきを するとき

- ☑2メートル以内（いない） に 人（ひと）が いないこと
- ☑マスク・服（ふく）のそで や ハンカチでおおう
- ☑鼻（はな）を かんた ティッシュは ふたつきゴミばこへ いれて 手（て）を
あらう または、ビニールぶくろへ いれて ふうをする

③. 人（ひと）と はなれる

- ☑2メートル はなれる
- ☑これまで 感染（かんせん） が 確認（かくにん）された 場所（ばしょ）
「3つの条件（じょうけん）」
 - （1）換気（かんき）の わるい 場所（ばしょ） = （密閉 みっぺい）
 - （2）多く（おおく）の 人（ひと）が あつまる = （密集 みっしゅう）
 - （3）ちかくで 話す（はなす） = （密接 みっせつ）

④. ウイルスを 体（からだ）の なかに もちこまない

- ☑いろいろな ところを さわった 手（て）で、口（くち）や 鼻（はな）を さわら
ない
- ☑手（て）すり や 電気（でんき）のスイッチ、テーブル、手（て）で さわる ところ
を 消毒薬（しょうどくやく）で ふく
- ☑手（て）を こまめに あらう
石鹸（せっけん）で 手（て）を あらえば ウィルスが 死（し）ぬ

C. 自分（じぶん）と 家族（かぞく）を 守（まも）る 毎日（まいにち）の 行動（こうどう）

〔 朝（あさ） 起（お）きたとき 〕

- ☒ だるい・咳（せき）などの 症状（しょうじょう）を 確認（かくにん）して、体温（たいおん）を はかる。 ※症状（しょうじょう） や 熱（ねつ）が あれば 家（いえ）で様子（ようす）を みる → E へ
- ☒ 新（あた）らしい 感染症（かんせんしょう）の 情報（じょうほう）を 確認（かくにん）する

〔 出（で）かける とき 〕

- ☒ マスクをする
- ☒ 人（ひと）ごみに いかない
- ☒ よりみちを しない
- ☒ 人（ひと）が 多（おお）い ところは、時間（じかん）を ずらす

〔 職場（しょくば） 〕

- ☒ 職場（しょくば）に ついた時（とき）、他（ほか）の人（ひと）が さわった もの にさわった とき、食事（しょくじ）まえ に 手（て）あらい・消毒（しょうどく）をする
- ☒ いろんな人（ひと）が さわった ところ（ドアノブやてすり）を アルコールで ふく
- ☒ 部屋（へや）を 換気（かんき）する（1時間（じかん）に5-10分（ふん））

〔 人（ひと）と あうとき 〕

- ☒ マスクをする
- ☒ はなすときは はなれる
- ☒ 部屋（へや） の 換気（かんき） をする

〔 食事（しょくじ）の とき 〕

- ☒ 手（て）を 洗う（あらう）
- ☒ 栄養（えいよう）バランスに きをつける
- ☒ 横（よこ） に ならんで 食（た）べる

D. ストレスをためない

かなしくなる, ストレスをかんじる, こわくなる ことは ふつう の ことです.

☑自分（じぶん）が 不安（ふあん）に なる 情報（じょうほう）は
1人（ひとり）では きかない

☑仲（なか）が よい人（ひと） や しんらい している人（ひと）と
話（はな）す

☑事実（じじつ）を かくにん する

☑お酒（さけ）や タバコに たよらない

☑食事（しょくじ）・睡眠（すいみん）・ 運動（うんどう）など 健康的
（けんこうてき）な 生活（せいかつ）を する

☑楽（たの）しみ を みつける

E. 発熱（はつねつ）・呼吸器症状 （こきゅうきしょうじょう）など かぜの症状（しょうじょう）があるとき

☑14日間（にちかん）の 自分（じぶん）の「行動（こうどう）」をふりかえる
（もしかして...と おもったら F へ）

☑いつも 行っている 病院（びょういん）に 相談（そうだん）する

☑仕事（しごと） や 学校（がっこう）を 休む（やすむ）

☑外出（がいしゅつ）を ひかえる

☑カレンダーにメモする



- ・体温（たいおん）

- ・症状（しょうじょう）

- ・今までかかった病気（びょうき）

- ・いつ・だれと あったか、いつ・どこへ いったか

- ・その日（ひ） あったことを 写真（しゃしん）に 保存（ほぞん）する

☑LINEや FaceBookで しんらいできる 人（ひと）に 写真（しゃしん）

付（つ）きの メッセージを おくる



健康（けんこう） 記録（きろく） カレンダー

[illegible]

F. 感染（かんせん）したかも と おもったら 相談（そうだん）センターに 相談（そうだん）する

☑症状（しょうじょう）が出たら、自治体（じちたい）の新型（しんがた）コロナウイルス
相談センターに電話（でんわ）する

- ・ 息（いき）が 苦（くる）しい
- ・ 強い（つよい）だるさ
- ・ 高熱（こうねつ）



などの 強い（つよい）症状（しょうじょう）がある

☑高齢者（こうれいしゃ） や 病気（びょうき）がある 人（ひと）が、発熱（はつねつ）
や 咳（せき）などの 風邪（かぜ）の 症状（しょうじょう）が ある

☑発熱（はつねつ）や 咳（せき）など 風邪（かぜ）の 症状（しょうじょう） が つづ
く

※症状（しょうじょう）が 4日以上（よっか いじょう） つづいてるときは かならず
相談（そうだん）する

（厚生労働省「相談・受診の目安」）

（こうせいろうどうしょう「そうだん・じゅしん」のめやす）

健康（けんこう）の 相談（そうだん）

- 新型（しんがた）コロナウイルス感染症等（かんせんしょうなど）に関（かん）する多言
語電話相談（たげんごでんわそうだん）（特定非営利法人AMDA国際医療情報センター）

<https://www.amdamedicalcenter.com/>

- 新型（しんがた）コロナウイルス対応（たいおう）指（ゆび）さし会話（かいわ）/Point
and Speak YUBISASHI for COVID 19

Point and Speak COVID 19 phrases available in 13 languages

（株式会社情報センター出版局）

<https://www.yubisashi.com/covid19/>

F. 感染（かんせん）したかも と おもったら 相談（そうだん）センターに 相談（そうだん）する

☑症状（しょうじょう）が 1つでも あったときには、すぐに そうだん する

表情・外見 (ひょうじょう・	● 顔色（かおいろ） が 悪（わる）い ● 唇（くちびる） が 紫色（むらさきいろ）
息苦しさなど (いきぐるしさ など)	● 息（いき） が 荒（あら）い ● 急（きゅう）に 息（いき）が 苦（くる）しい ● 少（すこ）し 動（うご）くと 息（いき） が 苦（くる）しい ● 胸（むね）の 痛（いた）みが ある ● 横（よこ）に なれない ● 肩（かた）で 息（いき）を している ● とつぜん（2時間（じかん）いない）ゼーゼー しはじめた
意識障害など (いしき しょうがい など)	● ぼんやりしている（はんのう が よわい） ● もうろうとしている（へんじが ない） ● 脈（みやく）が とぶ、脈（みやく）の リズムが みだれて いる

☑きをつけて かんさつ する 症状（しょうじょう）

- ・咳（せき） や たん が、ひどく なっている
- ・起（お）きているのがつらい
- ・嘔吐（おうと） や はきけ が つづく
- ・下痢（げり）が つづく（1日（にち）3回（かい）以上（いじょう） の げり）
- ・食事（しょくじ）が たべられない
- ・半日（はんにち）で いちども 尿（にょう）が でて いない



電話相談（でんわ そうだん）のためのメモ



氏名・年齢・性別 しめい・ねんれい・せいべつ	
郵便番号・住所 ゆうびんばんごう・じゅうしょ	
でんわばんごう	
いままで かかった 病気 (びょうき)	
いつも 行(い)く 病院 (びょういん)の なまえ	
いま のんでいる くすり	
心配な事/ 困りごと しんぱいなこと/こまりごと	[症状(しょうじょう) の こと] ● 熱(ねつ) : いつから/何度(なんど) ● 症状(しょうじょう) : 息苦しい(いきぐるしい) / 咳(せき) / のどが痛い(いたい) / だるい / あたまが痛い(いたい) / 関節(かんせつ)が痛い(いたい) / 下痢(げり) / 味(あじ) や・においが いつもと ちがう [病院(びょういん) の こと] ● どの 病院(びょういん)に いけば よいのか ● 検査(けんさ)の しくみ・くすり・ワクチン について [いつもの 健康(けんこう)の こと] ● いま かかっている びょうき や くすり の こと ● 予防接種(よぼうせっしゅ)、妊婦検診(にんぷけんしん) など

地域(ちいき) の 相談(そうだん)センター の 電話番号(でんわばんごう)を 書(か)く.

G. 家族（かぞく）で 看病（かんびょう）する

①. 陽性（ようせい）の 人（ひと）と 部屋（へや）を わける

- ☑個室（こしつ）を つかう、
- ☑食事（しょくじ）や 寝（ね）る ときは、 2m（メートル） いじょう はなれる

②. 看病（かんびょう）する 人（ひと）を きめる

- ☑病気（びょうき）に かかっていない 健康（けんこう）な ひと

③. マスクを つける

- ☑使った（つかった） マスクは ほかの 部屋（へや）に もちださない
- ☑マスクの 表面（ひょうめん）には ふれない。はずすときは、ゴム や ひもを つまむ

④. こまめに 手（て）を あらう

- ☑看病（かんびょう）するまえ、したあと は からなず 手（て）を洗う（あらう）

⑤. 換気（かんき）を する

- ☑部屋（へや）の 窓（まど）を あけて、 こまめに 換気（かんき）する



⑥. 消毒（しょうどく）を する

- ☑タオル、ふく、おはし などは、いつもの 洗剤（せんざい）で あらう
- ☑ドアなど よくふれる ばしょは、薄（うす）めた 塩素系漂白剤（えんそけいひょうはくざい）で ふいた あと、みずぶきを する
- ☑トイレの ベンズ や ゆか、せんめんじょ の かべ や ゆかは、 家庭用洗剤（かていようせんざい）でこまめに そうじを する
- ☑トイレ、せんめんじょ、キッチン の タオルは わける

⑦. 汚（よご）れた リネン、ふくを 洗濯（せんたく）する

- ☑体液（たいえき）で よごれた ふくを あらうときは 手袋（てぶくろ）と マスクを つけ、家庭用洗剤で（かていようせんざい）で 洗濯（せんたく）し かわかす
- ※便（べん）の 処理（しやり）を するときは、 手袋（てぶくろ）と マスクを つけて、汚（よご）れ が ついた もの は、ビニール袋（ぶくろ）にいれて とじる

⑧. ゴミは 密閉（みっぺい）して 捨（す）てる

- ☑鼻（はな）を かんだ ティッシュは すぐに ビニールぶくろに いれて とじる
- ☑そのあとは すぐに 手（て）を 石鹸（せっけん）で あらう

H. 入院・宿泊療養（にゅういん・しゅくはくりょうよう）になるまえに準備（じゅんび）すること



身（み）の回（まわ）り のことで しておくこと

- 電話（でんわ）や メールで 他（ほか） の人（ひと）に 連絡（れんらく）する
 - ・入院中（にゅういんちゅう）に ものを とどけて もらう
 - ・かいものや 手続き（てつづき） を たのむ
- 職場（しょくば）に 連絡（れんらく）する
- 医療保険（いりょう ほけん）を 確認（かくにん）する
- 家族（かぞく）が 感染（かんせん）した 場合（ばあい）は、家（いえ）で 仕事（しごと）を する か 休む（やすむ）。
- こどもが 感染（かんせん）した場合（ばあい）は、 保育施設（ほいくしせつ）や 学校（がっこう） に 連絡（れんらく）する
- 学校（がっこう）の先生（せんせい）に、家（いえ）で できることを 相談（そうだん）する

H. 入院・宿泊療養（にゅういん・しゅくはくりょうよう）になるまえに準備（じゅんび）すること



持っていく物の準備チェックリスト

☐ 健康保険証 （けんこうほけんしょう） ☐ パスポート/身分証明書 （みぶんしょうめいしょ） ☐ 薬（くすり）（14日分にちぶん） ☐ 携帯電話（けいたいでんわ）・ 充電器（じゅうでんき） ☐ 筆記用具（ひっきようぐ） ☐ メガネ・コンタクトレンズ （せんじょうえき） ☐ 生理用品（せいりようひん） ☐ 好きな食（た）べもの ☐ 自分（じぶん）に必要（ひつよう）なもの	☐ 服・下着（ふく・したぎ） ☐ タオル ☐ ハブラシ・歯（は）みがきこ ☐ シャンプー・リンス・ボディソープ （せっけん） ☐ 洗濯用洗剤 （せんたくようせんざい） ☐ スリッパ ☐ ハンガー ☐ 爪切り ☐ リラックスグッズ （ほん／ゲーム／アロマオイル／ヨガ マット／ぬいぐるみ） ☐ スキンケアグッズ （けしょうひん）
---	---



（参考）兵庫県発行リーフレット：宿泊療養の際の準備物品



家族（かぞく）の情報 （じょうほう）



名前（なまえ）	
年齢（ねんれい）	
血液型（けつえきがた）	
アレルギーや びょうき	
薬（くすり）	
ひつよう な もの	

名前（なまえ）	
年齢（ねんれい）	
血液型（けつえきがた）	
アレルギーや びょうき	
薬（くすり）	
ひつよう な もの	

名前（なまえ）	
年齢（ねんれい）	
血液型（けつえきがた）	
アレルギーや びょうき	
薬（くすり）	
ひつよう な もの	

「生活（せいかつ）」 に こまったら

● もらえる お金（かね）



「特別定額給付金（とくべつ ていがく きゅうふきん）」・・・

3か月をこえる、在留期間（ざいりゅうきかん）があり、住民票（じゅうみんひょう）があれば1人10万円もらえます。こくせきは、かんけいありません。

すんでいる 市区町村（しくちょうそん）に、そうだん してください。5月から はじまっています。

英語（English）、中国語（中文）、韓国語（한국）、スペイン語（Español）、ポルトガル語（Português）、ベトナム語（Tiếng Việt）、タイ語（ไทย）、インドネシア語（bahasa Indonesia）、タガログ語（Tagalog）で、国（くに）にでんわで、きくことができます。

0570-066-630（ナビダイヤル） 03-6436-3605（IPでんわ、PHSから）

8：30～17：30（土日祝日は、やすみ）



「住居確保給付金（じゅうきょ かくほ きゅうふきん）」・・・

お金（かね）がない人（ひと）の、やちんを 3か月～9か月の あいだ もらえます。こくせきは、かんけいありません。すんでいる 市区町村（しくちょうそん）に、そうだんしてください。

● かりられる お金（かね）

「生活福祉資金貸付制度（せいかつ ふくし しきん かしつけ せいど）」・・・

お金（かね）がなくて 生活（せいかつ）に こまって いる人（ひと）に、ひくい 利息（りそく）で、くにが お金（かね）を かけてくれます。すんでいるところの“社会福祉協議会しゃかいふくしきょうぎかい”に、そうだんしてください。こくせきはかんけいありません。

いろいろな ことばで、せつめいが あります。（ページの まんなかあたり）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatsu-fukushi-shikin1/index.html

参照 NHKハートネット（福祉情報総合サイト）せいかつにこまったら <#新型コロナあなたの不安 vol2 がいこくじん編> <https://www.nhk.or.jp/heart-net/article/339/>

「生活（せいかつ）」 に こまったら

- 新型（しんがた）コロナウイルスについて＜やさしいにほんご＞（一般財団法人自治体国際化協会多文化共生ポータルサイト）

多言語（たげんご）あり

[http://www.clair.or.jp/tabunka/portal/info/contents/114517.php?](http://www.clair.or.jp/tabunka/portal/info/contents/114517.php?fbclid=IwAR1iQrCg0yihutnTc00HNT0MrmbU6uRAo1v0aW_3qS6aI8tzSmgMkzELW3c)

[fbclid=IwAR1iQrCg0yihutnTc00HNT0MrmbU6uRAo1v0aW_3qS6aI8tzSmgMkzELW3c](http://www.clair.or.jp/tabunka/portal/info/contents/114517.php?fbclid=IwAR1iQrCg0yihutnTc00HNT0MrmbU6uRAo1v0aW_3qS6aI8tzSmgMkzELW3c)

- 外国人（がいこくじん）の皆（みな）さんへ（新型コロナウイルス感染症に関する情報）（厚生労働省Ministry of Health, Labour and Welfare）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/jigyounushi/page11_00001.html

- 外国人（がいこくじん）生活（せいかつ）支援（しえん）

（法務省Ministry of Justice）

http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri10_00052.html

- 新型（しんがた）コロナウイルス感染症（かんせんしょう）の 感染拡大防止（かんせん かくだい ぼうし）の ための 在留（ざいりゅう）カード 関係（かんけい）の 届出（とどけで）・申請（しんせい）に 係（かか）る 受付期間（うけつけきかん）の 延長（えんちょう） について

（出入国在留管理庁）

Extension of the period for acceptance of applications and extension of the application examination results in order to prevent the spread of the novel coronavirus (COVID-19)

<http://www.moj.go.jp/hisho/kouhou/20200131comment.html>

出典：

■（一社）日本環境感染学会ホームページ

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf>

■WHO https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■CDC https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

■内閣官房 <https://corona.go.jp/>

■特定非営利活動法人CWS Japan <https://www.cwsjapan.org/>

■（一社）EpiNurse <https://www.epinurse.org/nobel-corona-virus-covid-19>

■神原咲子：COVID-19にかかるときのセルフケアガイド

https://researchmap.jp/sakikokanbara/%E8%B3%87%E6%96%99%E5%85%AC%E9%96%8B?fbclid=IwAROpXDZSGu5M0oIW-oV2bNX7s3SdfmoIvrdSI9Reedw_vegHXAFrJpWL-rQ

発行 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing



COVID-19に備える

セルフケアガイド

Health monitoring and self care

ご高齢の方へ



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

はじめに

この度の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症によって、私たちの命や健康・生活が大きく脅かされています。現在、保健医療福祉現場のスタッフによって日々多くの生命が守られていますが、私たちはこの状況の中で、どのように健康や生活を維持していけばいいのでしょうか。

日本災害看護学会では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）災害プロジェクトを発足し、新たな感染症の中でも自分自身や周囲をケアするための「COVID-19に備えるセルフケアガイド」を作成しました。ご家族や身近な方と共に使用していただけますと幸いです。

情報は随時更新していく予定です。

2020年6月30日 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

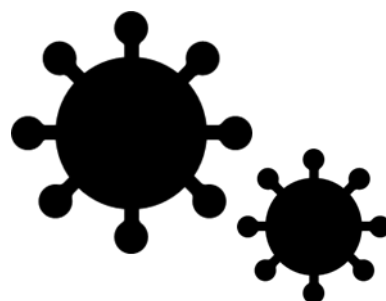
このガイドについて

新型コロナウイルスから持続的に健康をまもるための自己管理の仕方と、感染した時のための準備やその後生活を立て直していただくために開発されたガイドです。

本ガイドに書かれている内容

1. 新型コロナウイルスを恐れず生活するための行動
(119ページから)
 - A. 正しい知識を得る
 - B. 感染防止の基本：セルフケアスキルを身につける
 - C. 毎日の行動で自分と家族を守る
 - D. 健康を維持する
 - E. ストレスが溜まり別の健康を害する前に対処する
 - F. 発熱・呼吸器症状などかぜ症状に対処する
 - G. 感染したかと思ったら相談センターに相談する
 - H. 家族で看病する
2. お役立ちメモ 
(128ページから)

1. 新型コロナウイルスを恐れず 生活するための行動



A. 正しい知識を得る

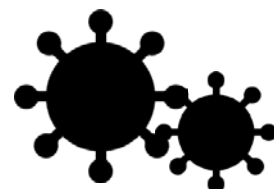
1) 新型コロナウイルス感染症の特徴

- 主に人が会話・咳・くしゃみをした際に、口や鼻からウイルスが含まれた小さな水滴（飛沫）を近くにいる人が吸い込むことによって感染する
- この飛沫は遠くに飛ばないが、ものの表面に付着する
- 付着したウイルスは、ボール紙では最大24時間、プラスチックでは最大72時間生存するといわれている

2) 新型コロナウイルス感染症の症状

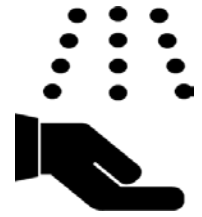
- 感染から約 5 日間（1～14 日間）の潜伏期
- 感冒様症状（発熱，咳，喀痰，咽頭痛，鼻汁等，倦怠感）が出現
- 嘔吐，下痢などの消化器症状を呈することもある
- 約 8 割の患者は，自然に軽快して治癒する
- 約 2 割の患者は，肺炎を合併する
- 特に高齢者や基礎疾患がある場合は合併しやすい

（参考）新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 診療所・病院のプライマリ・ケア初期診療の手引き https://www.primary-care.or.jp/imp_news/pdf/20200311.pdf



B. 感染防止の基本：

セルフケアスキルを身につける



1. 正しい手洗い・手指消毒

<いつ？>

- ☐ 外出先からの帰宅時
- ☐ 食事前
- ☐ 調理の前後
- ☐ 人と会った後
- ☐ 人が触ったものに触れた後

<どのように？>

- ☐ 石鹸またはアルコール消毒液を使う
- ☐ 指先や指の間，手首まで入念
- ☐ 手洗い後は，清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取る

2. 咳がでるときは

- ☐ 2m以内に人がいないことを確認する
- ☐ マスク・服の袖・ハンカチ・ティッシュで口や鼻をおおう
- ☐ 鼻をかんだティッシュは蓋付ゴミ箱へ入れて手を洗う
蓋が無い場合は，ビニール袋へ入れて封をする

3. 安全な社会的距離の確保

- ☐ 人との間隔はできるだけ **2m（最低1m）** 空ける
- ☐ 会話をする際は，可能な限り **真正面を避ける**。
- ☐ 「**3密**」を回避する
(1) 密集 (2) 密接 (3) 密閉

4. 身の回りのウイルスから身をまもる

- ☐ 人と会うときや外出時は **マスクを着用** する
- ☐ マスクの 表面（ひょうめん）には 触れず，マスクを はずす時は，ゴム や ひもを つまむ
- ☐ 色んなところ触った手で口や鼻を触らない
- ☐ こまめに換気する

C. 毎日の行動で自分と家族を守る

〔 起床時 〕

- ☐ 毎朝、体温測定、健康チェック
- ☐ 発熱、だるい・咳などの風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養

〔 外出時 〕

- ☐ マスクを着用する
- ☐ 人混みを避ける
- ☐ 混んでいる時間帯は避ける

〔 食事 〕

- ☐ 食事前には手洗いを
- ☐ 対面ではなく横並びにする
- ☐ 調理に集中し、話は控えめにする
- ☐ いつもより栄養バランスに気をつける

〔 人と会うとき 〕

- ☐ 会話は控えめに
- ☐ 室内よりも屋外にする
- ☐ 多人数は避ける

〔 買い物 〕

- ☐ 一人または少人数ですいた時間に行く
- ☐ 計画をたてて素早く済ませる
- ☐ レジに並ぶときは、前後にスペースを確保する

〔 娯楽・スポーツなど 〕

- ☐ 公園はすいた時間・場所を選ぶ
- ☐ ウォーキングは少人数で行う
- ☐ すれ違うときは距離をとる

D. 健康を維持する

新型コロナウイルス感染症に気をつけて、健康的な生活を維持していくことも重要です。

1) 運動をしよう

「動かない」状態が続くことにより、心身機能が低下して「動けなくなる」ことが懸念されます。日ごろからの運動が大切です。

- ☐ 人混みを避けて、一人や限られた人数で散歩
- ☐ 家の中や庭などでできる運動を行う
 - ヨガ・ラジオ体操など
- ☐ 家事や農作業で体を動かそう
- ☐ 座っている時間を減らそう
 - 足踏みをして体を動そう



2) 食生活・口腔ケアをしっかりしよう

免疫力を低下させないために、しっかりと栄養をとることや口の中の健康を保つことが大切です。

- ☐ 3食欠かさず食べよう
- ☐ バランスの良い食事を心がけよう
- ☐ 規則正しい生活をしよう
- ☐ 毎食後、寝る前には歯磨きをしよう
- ☐ しっかり噛んで食べよう
- ☐ 歌を歌う、早口言葉を言うなど、口の筋肉を保とう

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症への対応にちて（高齢者の皆さまへ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index_00013.html

E. ストレスに対処する

危機に際して悲しくなったり，ストレスを感じたり，戸惑ったり，怖くなったり，怒りがこみ上げてきたりするのは，ごく普通のことです．

- ☐ 不安をあおる情報には触れない
- ☐ 新型コロナウイルス感染症に関するニュースを見る時間が長すぎないように気を付ける
- ☐ 家族や友人など信頼している人に連絡して話す
- ☐ 情報に関する事実を確認する
- ☐ お酒やタバコには頼らない
- ☐ 食事・睡眠・運動など健康的な生活習慣を心がける

F. 発熱・呼吸器症状などかぜ症状に対処する

発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感などかぜ症状が出現したら

□14日間の「行動歴」を振り返る

- ・いつ・誰と会った？
- ・いつ・どこへ行った？

□もしかして...と思ったら、相談センターに相談する

□外出を控える

□かかりつけ医に相談する

□自分の症状（以下の項目）をメモする

- ・日々の体温
- ・日々の症状（発熱，咳，痰，咽頭の痛み，鼻水，だるさなど）



G. 感染したかと思ったら相談センターに 相談する

以下に該当するようであれば、まずは自治体の新型コロナウイルス相談センターに連絡する

- ☐ 息苦しさ、強いだるさ（倦怠感）、発熱などの症状がある
- ☐ 症状が4日以上続く場合は必ず相談する

以下に該当する症状が1つでもあった場合には、すぐにかかりつけ医、保健所（帰国者、接触者相談センター）、自治体の相談窓口連絡する

表情・ 外見	● 顔色が明らかに悪い ※家族や同居者が見て ● 唇が紫色になっている
呼吸	● 息が荒くなった（呼吸回数が多い） ● 急に息苦しくなった ● 生活をしていて少し動くと息苦しい ● 胸の痛みがある ● 横になれない 座らないと息ができない ● 肩で息をしている ● 突然（2時間以内を目安に）ゼーゼーしはじめた
意識	● ぼんやりしている（反応が弱い） ※家族や同居者が見て ● もうろうとしている（返事がない） ※家族や同居者が見て

厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/000625758.pdf>

その他、以下の症状がある場合は相談する

- ☐ 咳やたんが、ひどくなっている
- ☐ 食事が食べられない
- ☐ 半日以上尿が出ていない

H. 家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら

1. 部屋を分ける

- ☐ 食事や寝るときも部屋を分ける
- ☐ 難しい場合は少なくとも 2 m 以上の距離
- ☐ 換気しやすい部屋を選ぶ

2. お世話する人を決める（できるだけ限られた人に）

- ☐ 心臓、肺、腎臓に持病、糖尿病、妊婦ではない健康な人

3. マスクをつける

- ☐ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さない
- ☐ マスクの表面には触れないようにし、外す時は、ゴムやひもをつまんで外す

4. こまめに手を洗う

- ☐ お世話する前、した後には必ず石鹸で手を洗う

5. 換気をする

- ☐ 部屋は定期的に換気する
- ☐ 共有スペースや他の部屋も窓を開ける

6. 手で触れる共有部分を消毒する

- ☐ タオル、衣類、食器、箸、スプーンなどは、通常の洗剤で洗う
- ☐ ドアの取っ手などは、薄めた市販の塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きする
- ☐ トイレの便座や床、洗面所の壁や床などは、家庭用洗剤でこまめに清掃する
- ☐ タオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどで共有しない

7. 汚れたリネン、衣服を洗濯する

- ☐ 体液で汚れた衣服・リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し乾かす

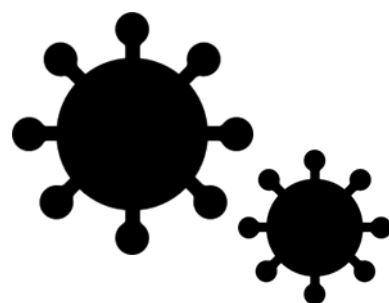
8. ゴミは密閉して捨てる

- ☐ 鼻をかんだティッシュなどはすぐにビニール袋に入れ、密閉して室外に出す

2. お役立ちメモ



自分の情報を整理するのに活用ください





健康記録カレンダー



日付	体温	症状	体調で気になること	接触した人や出かけた場所

目次

I

II

III

IV

V

VI



電話相談のための手持ちメモ



お住まいの自治体の問い合わせ先を確認して記入してください。

--

氏名・年齢・性別	
郵便番号、住所	(管轄の保健所把握のため)
電話番号 (携帯/自宅)	(後で連絡が必要な時のため)
既往歴	(呼吸器疾患(喘息、慢性閉塞性肺疾患)の有無、糖尿病、高血圧、心疾患、透析、抗がん剤治療、直近の入院歴など)
かかりつけ医の有無	
内服薬	
心配な事/ 困りごとの種類	[現在の症状など健康に関すること] ・新型コロナウイルス感染症に関する症状 どんな? どの程度? いつから? [医療機関の受診に関する事] ・受診する医療機関について(どこの病院にいけばよいのか/検査はできるのか)

出典：

■（一社）日本環境感染学会ホームページ

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf>

■WHO https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■CDC https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage

■厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

■内閣官房 <https://corona.go.jp/>

■特定非営利活動法人CWS Japan <https://www.cwsjapan.org/>

■（一社）EpiNurse <https://www.epinurse.org/nobel-corona-virus-covid-19>

■神原咲子：COVID-19にかかる前のセルフケアガイド

https://researchmap.jp/sakikokanbara/%E8%B3%87%E6%96%99%E5%85%AC%E9%96%8B?fbclid=IwAR0pXDZSGu5M0oIW-oV2bNX7s3SdfmoIvrdSI9Reedw_vegHXAFrJpWL-rQ

発行 日本災害看護学会



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing

おわりに

COVID-19 感染拡大により、我々は、急激な変化の適応対処に苦慮するようになった。感染症流行のパターンは、人々の交流のパターンによって規定されると言われ、人と接触しないことが求められているが、人との交流を避けることはこれまでのいのちと暮らしを守る行動の概念から大きく異なるものである。一方で、致死性のある感染症との共生を探るためのアイデアは多くの人々の知を必要とし、新たな知識や技術の創出や新たな社会を切り拓こうとするネットワークが求められている。個人や家族や地域の生活の視点をベースした我々の看護の知識や技術を結集し、学会間連携、他分野や他職種と連携することがこの難関を克服する鍵となると言える。

山本太郎（2011）：感染症と文明～共生への道，岩波新書

酒井明子（2020）：日本災害看護学会における COVID-19 災害プロジェクト，看護，Vol72, 76-79



日本災害看護学会
Japan Society of Disaster Nursing