JVOAD
災害対応にかかわるボランティア・NPO 等
の支援者向け感染症対策・予防に関する研修プログラム

第３部）新型コロナウイルス感染症 感染予防・制御に関する知識や推奨される行動（支援活動種別編）

本研修資料の目的

新型コロナウイルスの影響下では、「支援者が感染を広げないこと」、「支援者の安全を確保すること」をしっかりと守りつつ、被災者の命と暮らし、尊厳を守るため、必要な支援をどうやって行うかが、大きな課題となっています。

この研修プログラムは次のような 3 部構成で、皆さんに新型コロナウイルスの正しい知識や上手な付き合い方を習得していただくことを目的としています。

■研修プログラム（３部構成）

第１部）新型コロナウイルス感染症とは？

第２部）感染予防・制御に関する知識や推奨される行動（スタンダード編）

第３部）感染予防・制御に関する知識や推奨される行動（支援活動種別編）

第 3 部では、ボランティア・NPO 等、支援者の皆さんが被災地で担われる支援活動の種別ごとに、特に留意すべき感染の予防に関する知識や、感染を拡大しないために推奨される行動について学んでいただきます。

第３部）新型コロナウイルス感染症
感染予防・制御に関する知識や推奨される行動　（支援活動種別編）
INDEX（目次）

はじめに：みなさんに一番お伝えしたいこと 4

1.　がれき撤去 5

Q1．どんな装備で作業すれば良いか 5

Q２．どの程度距離を開けて作業すれば良いか 7

Q３．子どもには泥出し作業をさせないほうが良いか 7

Q4．消石灰による消毒は、エビデンスがあるのか 8

Q5．（活動時のマスク着用等）熱中症予防と感染予防と両立させる方法はあるのか ... 9

Q6．下水が溢れた場合、泥出し作業で新型コロナウイルスの感染リスクが高まる可能性はあるのか 9

２．ボランティアセンター・サテライト運営 10

Q１．飲料水（ペットボトル・缶）の取り扱いで注意することはなにか 11

Q2．氷枕やアイスノンは、複数の人で使っても大丈夫か 11

Q3．水道復旧直後の水をボランティアの手洗いに使用しても大丈夫か 11

Q4．感染症対策に関して周知すべき重要なことはなにか 11

Q5．　出入りの多い場所で活動される方々の検温は１日数回行うべきか 12

３．対人援助（介護施設等でのサポート、サロン運営等） 12

Q1．移動の際の補助など、接触が必要な支援にはどのような感染予防策が有効か 12

Q2．話をしながら食事を取れるスペースを作る際の備品や注意点はあるか 13

Q3．サテライト（室内）でサロン活動も行ってきたが、やめた方がいいか 13

４．子どもの学習・預かり支援 ……13

Q1．子どもがマスクを嫌がり着用しない、目や鼻を触らないよう注意しても守れない……14

Q2．子どもを含めた要配慮者への感染対策や配慮にはどのようなことが必要か……14

５．送迎……14

６．炊き出し支援……16

７．物資輸送・物資整理 ……17

Q1．段ボールを消毒してから、梱包を開けるべきか……17

Q2．物資を陳列し「ご自由にお取りください」とするのはやめたほうがいか……17

さいごに ……18

動画による研修プログラムもご活用ください

【動画】

「第３部　新型コロナウイルス感染症　感染予防・制御に関する知識や推奨される行動（支援活動種別編）」

http://jvoad.jp/guideline/

はじめに：みなさんに一番お伝えしたいこと

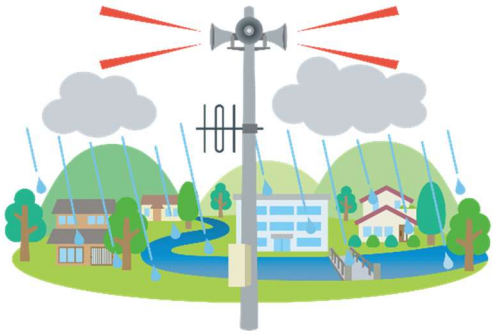
被災地で起こりうる感染症は新型コロナウイルス感染症だけではありません。新型コロナウイルスだけを恐れるのではなく、現地の状況に応じて感染対策を講じていく必要があります。例えば、発災後にリスクが高まるのは、泥出しやがれき撤去作業中の切り傷、擦り傷から感染する破傷風や呼吸器の感染症です。また避難所では胃腸炎やかぜ、トイレを我慢することによる膀胱炎や腎盂腎炎などの尿路感染症などが考えられます。現地の感染症の動向に関する情報から、感染予防策の優先順位をつけた上で対策を講じる必要があります。また、子どもの予防接種や乳幼児の検診はできるだけ延期しないようにします。

このように、取り得る感染対策を挙げ始めればきりがありません。まずは「無理なくできることから」「優先順位を決めて」が基本スタンスとなります。発災直後から完璧な感染対策を講じるのは困難です。50点スタートで、まずは自分自身が感染しないよう留意し、実施可能な対策から取り組みましょう。

第２部のおさらいになりますが、最優先で行う対策は手指衛生（手洗い・手指消毒）、三密の回避（Physical distance（フィジカルディスタンス）の担保を含む）、マスク、アイガード/フェイスシールド着用です。これらは自分自身が気をつけることで実施可能な対策です。

優先順位が多少下がるものの、実施が推奨されるのはハイタッチサーフェス（高頻度接触環境表面）の消毒など人の手が触れる場所の消毒、そして支援活動ごとの感染対策です。

第３部では、この支援活動ごとの感染対策と留意するポイントについて学んでいきましょう。まずは、次ページより「泥出し・がれき撤去」活動での感染予防策を説明します。



1．がれき撤去

Q1．どんな装備で作業すれば良いか

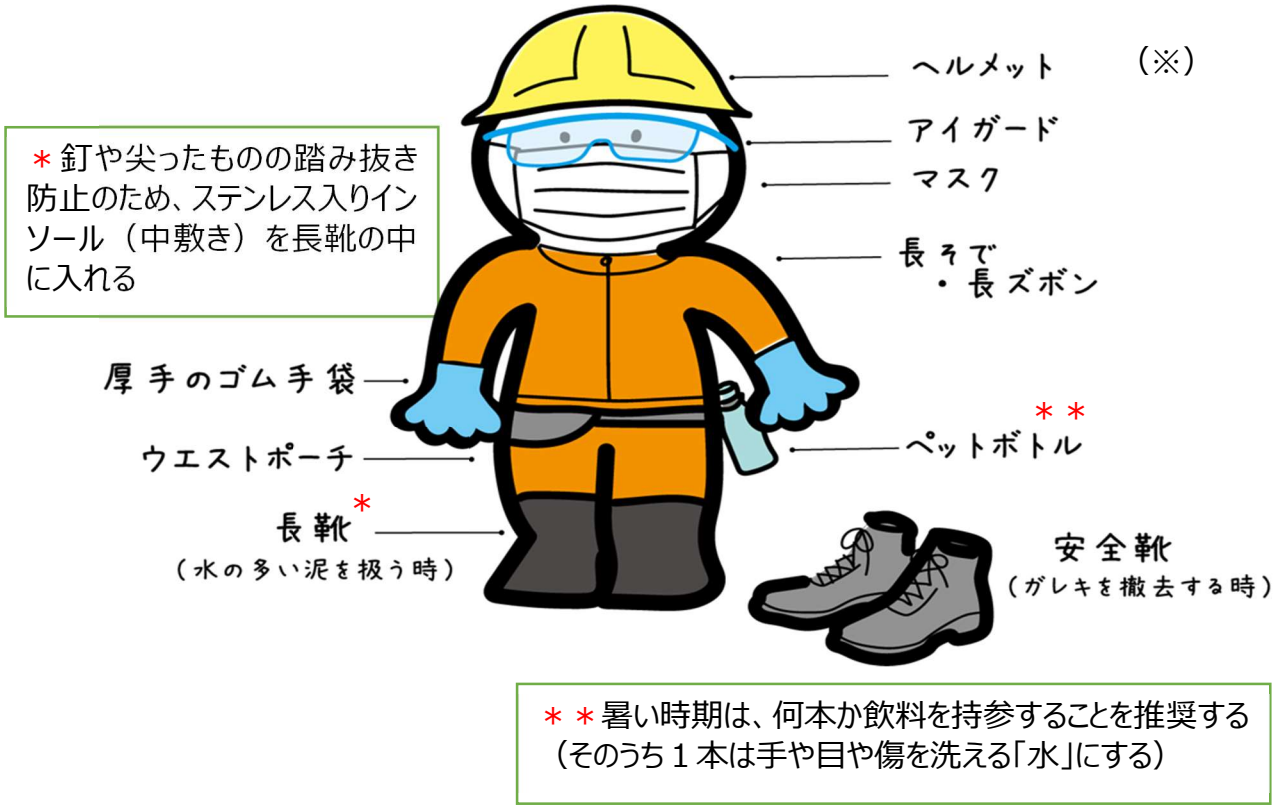
A1．泥や水による感染防止と共に、がれきや木片によるけがの防止ができる装備をする

泥出し・がれき撤去作業ではどのような装備が必要かについて説明します。

まずは頭です。作業中の落下物や飛来物から頭を守るためヘルメット着用が推奨されますが、危険が少ないと考えられる場合は帽子でも良いでしょう（熱中症対策としても帽子は必要）。作業中に発生する粉塵から体を守るため、目にはアイガード・ゴーグルを装着し、口と鼻を不織布マスク、あるいは布マスクで覆います。

●マスクの種類について

下水を含んだ泥が乾燥して舞い上がった粉塵には、レジオネラ菌などが付着している可能性もあります。また、建材にアスベストが含まれている恐れもあることから、防塵マスク、N95 などの高精度マスクを着けることが推奨されています。しかし高精度マスクを正しく着用するには訓練が必要であり、また高精度マスクの入手自体も困難になっています。新型コロナウイルスを予防する観点からは、不織布マスクあるいは布マスクで十分です。



＊＊暑い時期は、何本か飲料を持参することを推奨する（そのうち１本は手や目や傷を洗える「水」にする）

手については、割れたガラスや尖った木屑などにより怪我をしやすいので手袋を着用します。水の多い泥を扱う場合は厚手のゴム手袋を着用します。ゴム手袋の中が汗で濡れてしまう場合、最初に軍手をはめ、その上からゴム手袋を装着すると汗が吸収され、良いでしょう。また乾燥した泥を扱う場合は、軍手とゴム手袋が合体したものを使うと、通気性が良くおすすめです。

服装は、肌が一切見えないように長袖、長ズボンを着用し、怪我を予防します。川の水や泥にはレジオネラやレプトスピラ、破傷風の原因となるものが含まれている可能性があります。たとえ小さな傷口であっても、そこに水や泥がつくと感染症にかかるリスクがあります。また、暑い時期の場合には熱中症予防を考え、通気性に考慮した服装をそろえ、着替えを準備しておきましょう。

靴は、水の多い泥を扱う場合、長靴を履きます。釘や尖ったものの踏み抜き防止のため、ステンレス入りインソールを長靴の中に入れます。がれき撤去の場合は、できれば安全靴を履きましょう。洪水後の水には人や家畜の排泄物、家庭や医療機関、工場から出た有害物など病気に繋がる可能性のある汚染物質のほか、がれきや木材などケガの原因となるものが多く含まれます。これらによって引き起こされるリスクのある病気としては、傷口を感染経路とする感染症（破傷風を含む）、大腸菌・サルモネラなどからの感染性胃腸炎、レジオネラなどからの呼吸器感染症が挙げられます。これらの感染予防策は、ゴーグル、マスク、ゴム手袋、長袖、長ズボン、長靴の着用です。

●破傷風の予防接種について

特に 1968 年以前の生まれの方は免疫を持っている人が少ないため、国立感染症研究所感染症疫学センターでは泥出し・がれき撤去に従事する場合、現地入りする前に破傷風トキソイドワクチンの接種を推奨しています。接種可能な医療機関については、近隣の保健所にお尋ねください。

最後に、装備の留意事項と工夫についてお伝えします。作業している付近は泥だらけで持参物を置ける状態ではないことも多いため、貴重品、雨具、消毒薬など応急セット、また熱中症対策の塩飴や梅干しなどはウエストポーチにまとめて入れ、身に着けておきます。ペットボトルや水筒は腰にひっかけます。暑い時期は何本か飲料を持参することを推奨します。そのうち 1 本は、手や目や傷を洗える「水」にするとより良いでしょう。暑い時期は、熱中症対策も同時に講じる必要がありますから、こまめな休憩と水分・塩分補給を心掛けてください。

Ｑ２．どの程度距離を開けて作業すれば良いか

Ａ２．　マスクをしていれば physical distance にこだわる必要はない

暑くてマスクを外している場合は 2m 以上離れておくほうが良い

Ｑ３．子どもには泥出し作業をさせないほうが良いか

A3.　子どもが、水害後の片付けをするのは、健康を害するリスクが高いとされ、可能な限り１０代までは泥出し清掃に関わるべきではない（米国小児学会より）

街の復旧復興のために子どもが頑張っている姿は、時に心を打ち、励みになるものです。しかし、泥出し作業には、大切な子どもたちの健康を害すリスクがあるということを我々大人は、しっかり認識し、策を講じる必要があります。

●作業をさせないほうが良い理由

- ✓ 背が低く、また呼吸回数が大人よりも多いため、地表の汚泥から舞い上がる有害物質を吸い込みやすい
- ✓ 成長過程であり、有害物質にさらされると大人より大きな影響を受けやすい
- ✓ 免疫システムが十分でなく、感染リスクが高い
- ✓ 好奇心から、様々な物に直接触れようとするため危険

Q4．消石灰による消毒は、エビデンスがあるのか

A４．有効性のエビデンスは限定的である

2018 年の西日本豪雨（平成 30 年 7 月豪雨）、また 2019 年の長野や千葉を襲った台風（令和元年東日本台風）の際、複数の自治体が消石灰を配布しました。しかしこうした地域ではアルカリ性の結膜炎、皮膚炎の被害が多数生じました。原因は、空気中に舞った消石灰が目や皮膚に付着し、炎症を起こしたためと報告されています。消石灰は水分と反応すると強アルカリ性を示し、菌のタンパク質を分解します。つまり、水分の残る場所での殺菌効果は否定されませんが、厚みのある泥などには効果が限定的であり、乾いた場所では効果がなく、コンクリートへの散布には適していません。

このように消石灰は目や肌に触れると炎症を起こし、失明した症例報告もあります。また消石灰の有効性のエビデンスも限定的なことから国として使用を勧めていません。浸水した家屋の感染症対策として最も重要なことは、掃除（泥出し）と乾燥であり、特に屋外（床下・庭など）には原則として消毒液は不要です。

- 泥だし・がれき撤去の留意点

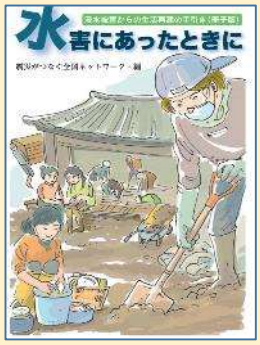
✓ 片付けを始める前に被災の現状を写真で撮るなどして記録する（保険金請求、補償の申請（り災証明等）に使用）

✓ 水に浸かった車はエンジンをかけない（発火やエンジンが全壊する恐れあり）

✓ 冷蔵庫やエアコンのフロンガス回収

（※）

廃棄すべき家財や物であっても、家主にとっては思い出のつまった大切な物ばかりです。取り扱いには十分な配慮が必要です。

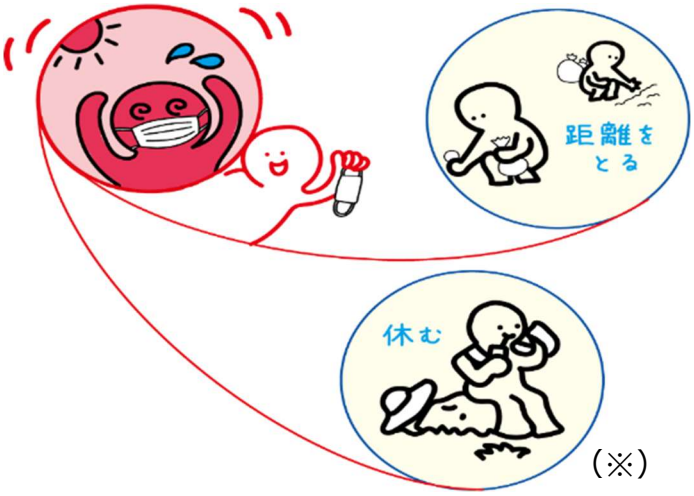


参考資料１：

震災が繋ぐ全国ネットワーク「水害にあったときに」～浸水被害からの生活再建の手引き～
https://blog.canpan.info/shintsuna/archive/1420

Q5.　（活動時のマスク着用等）熱中症予防と感染予防と両立させる方法はあるのか

A5.　暑くて不快な時はマスクを外し少し休む、またはマスクを外し人と距離をとって作業する



（※）

感染対策は基本的にその暑さに拍車をかけるものばかりです。感染症対策も重要ですが、熱中症への対策も決して怠らないようにする必要があります。あまりに暑くて不快な時は、マスクを外し少し休む、またはマスクを外し人と距離をとって作業しましょう。

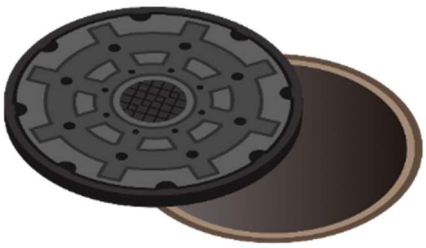
西日本豪雨（平成 30 年 7 月豪雨）の時、倉敷市内で救急搬送される患者の半分がボランティアの熱中症だった、という事実があります。マスクをするのが苦しいのであれば遠慮なく休みましょう。また水分や塩分を摂取しましょう。救急車で搬送されるようでは、かえって被災地に迷惑をかけてしまいます。

Q6.　下水が溢れた場合、泥出し作業で新型コロナウイルスの感染リスクが高まる可能性はあるのか

A6.　下水により新型コロナウイルスの感染リスクが高まることはない

ただし下水には大腸菌・サルモネラなどの菌が存在し、食中毒、感染性胃腸炎の原因になるような感染症のリスクは高くなる

「便の中に排泄されるウイルスには感染力がない」というのが現在の見解です。そのため下水には活きたウイルスは通常いませんし、下水中でウイルスが増殖することもありません。したがって泥出し作業中に下水が原因で新型コロナウイルスの感染リスクが高まることはありません。しかし下水には大腸菌・サルモネラなどの菌が存在し、食中毒、感染性胃腸炎の原因になるような感染症のリスクは高くなります。下水が溢れた場合には手指衛生に加えて、塩素系漂白剤やベンザルコニウム塩化溶液を薄めた消毒液での家屋の消毒などが必要になります。こうした情報も 8 ページの参考資料 1「水害にあったときに～浸水被害からの生活再建の手引き～」に詳細が記載されていますので参照してください。



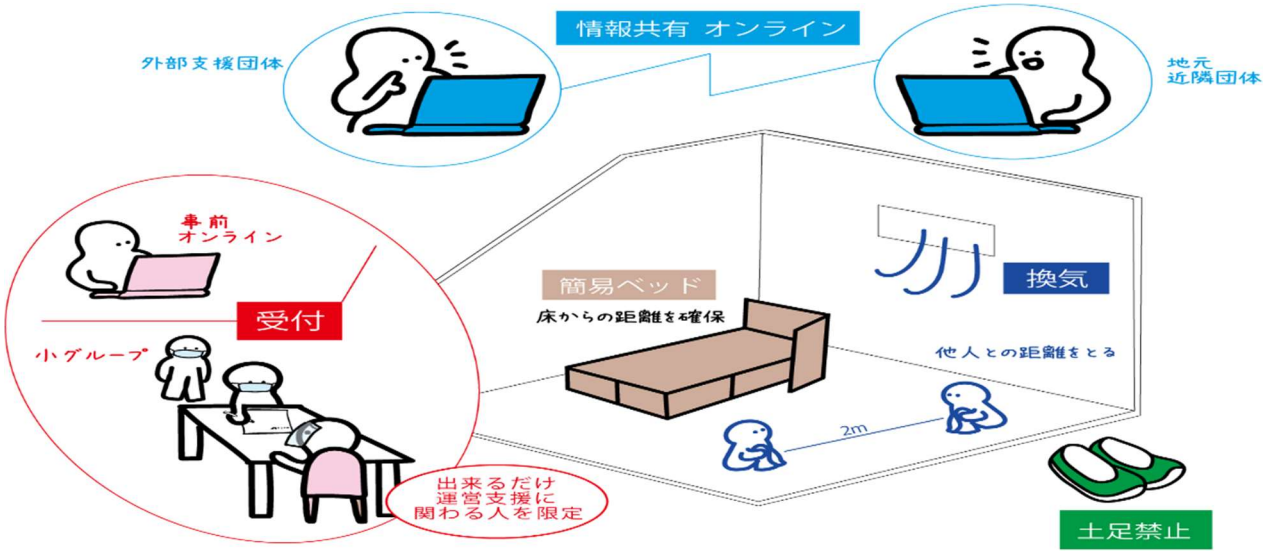
2．ボランティアセンター・サテライト運営

次にボランティアセンターやサテライトの運営に従事する際の感染予防対策を説明します。

ボランティアセンターやサテライトは三密になりがちです。三密を回避するレイアウト・動線を考慮した、以下の図を参考にしてください。

まず、受付は最も“密”になります。そのため、オンラインでの事前受付を実施できることが望ましいです。それが難しい場合は、受付の運営支援にかかわる人員をできるだけ絞ります。受付作業をするときには、受付の担当者もボランティアもお互いにマスクを着用しましょう。また、受付のテーブルなどハイタッチサーフェスはこまめに消毒しましょう。

（※）



ボランティアセンターやサテライト、各事務所でのオリエンテーションや活動報告、地元・近隣団体や外部支援団体との情報共有などはできる限り避け、オンラインで実施することが望ましいです。特に室内が密閉・密集・密室の三密になることを避け、換気を心がけましょう。換気の具体的な方法は、第 2 部で学んでいただいた通りです。

靴に付着する土・泥は汚染されているので、室内は土足禁止が望ましいです。入り口で靴をぬぐと良いでしょう。土足環境の場合に傷病者スペースを設ける際は、土足禁止エリアを設け、そこにスペースを確保するようにします。

くしゃみなどの飛沫は、床付近に残りがちであることが報告されています。ベッドが足りない場合、床に段ボールや毛布を引いて対応するしかありませんが、床への雑魚寝はリスクが高いため、行政と相談し、段ボールベッド等が活用できるようにしましょう。床からの距離を確保する対策が必要です。

Ｑ１． 飲料水（ペットボトル・缶）の取り扱いで注意することはなにか

A1．缶飲料は洗浄、または飲み口のアルコール消毒をすることが望ましい

紙コップでの飲料提供はできるだけ避ける

暑い時期など、発泡スチロールの箱に氷水を張って冷やすことは問題ありません。直接口をつけて飲む缶飲料は洗うか、アルコールで飲み口を消毒したほうが良いでしょう。紙コップは、人の手で飲み口を触ってしまいがちなため、できるだけ紙コップでの飲料の提供は避けます。

Q2． 氷枕やアイスノンは、複数の人で使っても大丈夫か

A2． 使用前にアルコール消毒、アルコールがなければ石鹸と流水で洗浄し使用する

他の人に使用する前に、アルコールがあればアルコール消毒、なければ石鹸と流水での洗浄をすることで対応できます。

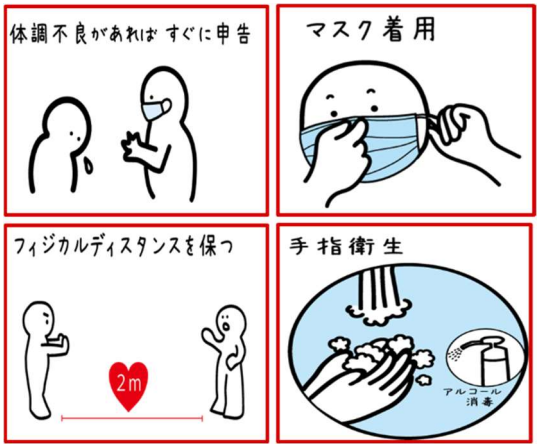
Q3． 水道復旧直後の水をボランティアの手洗いに使用しても大丈夫か

A3．においや目に見える汚れがない場合には使用可能だが、飲用としては避ける

貯留タンクを含む水道配管の破損状況を確認する必要がありますが、他に水がないのであれば、目視、においなどで明らかに汚染されていないのであれば、手洗いは致し方ないと思います。飲用は汚染がないと確認できるまで避けるべきです。

Q4． 感染症対策に関して周知すべき重要なことはなにか

A4．感染予防策の徹底や体調不良申告を呼びかけること



感染予防については、取り組み可能な対策から実施することが必要です。「体調不良があれば速やかに申告する」、「マスクを着用する」、「Physical Distance を保つ」、「手指衛生を行う」といった重要な予防策について、ボランティアの受付時や日々の報告時に注意喚起をすると良いでしょう。

（※）

Q5.　出入りの多い場所で活動される方々の検温は 1 日数回行うべきか

A5.　1 日 2 回、起床時や夕方の食事前の検温が望ましい

検温はできる限り同じ時間に行うことが望ましく、測定のタイミングは起床時と夕方の食事前がお勧めです。体温は 1 日の中で変化し、早朝が一番低く、夕方に一番高くなります（ただし、朝と夕の体温の変化は 1℃以内が正常）。また、食事後、運動後、気温上昇、ストレスで体温は上昇します。ご自身の平熱を知っておくと共に、体温の特徴を理解しておくことが重要です。女性は生理の周期により体温が変化します。生理が来る前の約 2 週間は高温期といい、その前の 2 週間よりも体温が約 0.3～0.5 度ほど上がります。このような特徴を踏まえた、体温の「大丈夫ポイント」は以下の３つです。

１）前日の体温とほぼ変わりがない（朝なら朝、夕なら夕の体温と比較）

２）朝とくらべ、夕の体温上昇が 1℃以内である

３）普段の体調と変わりがなく、咳や痰、のどの痛み、鼻水など他の症状がない

検温結果は記録しておくと変化に気づきやすくなります。第 1 部で紹介した健康記録表を活用してください。一日に何度も検温するよりも、1 日 1 回から 2 回の検温を通じて、ポイントを押さえた体調判断をすることをお勧めします。ただし、体調が悪い、熱が出たという場合はこの限りではありません。

３．対人援助（介護施設等でのサポート、サロン運営等）

次は、対人援助（介護施設等でのサポート、サロン運営等）に関わる際の感染予防対策です。原則、介護・福祉施設については、各施設の感染予防策に従ってください。

Q1.　移動の際の補助など、接触が必要な支援にはどのような感染予防策が有効か

A1.　原則通り、マスク、アイガードの着用と、支援前後の手指衛生を行う

移動の補助など人との接触が必要な支援においても、可能であれば、感染対策の原則に従い、マスク、アイガードを着用し、支援の前後には手指衛生を行います。感染症に罹患（りかん）している方、症状のある方への対応は、原則としてその施設の医療・介護の専門職に限定することが推奨されますので、ボランティア・外部支援者は対応しないほうが良いでしょう。

Q2．話をしながら食事を取れるスペースを作る際の備品や注意点はあるか

A2．　透明なアクリル板で区切る、隣の席と十分な距離をとり対面で座らないなどの対応は考えられるが、食べ終えてからマスク着用の上、食事をする空間とは別の部屋でおしゃべりを楽しむことを推奨する

少人数の施設内で普段から濃厚に接触されている場合、あまり意味はないものの、透明なアクリル板で区切る、隣の席と十分な距離をとり、対面で座らないなどの対応は考えられます。支援者や職員については、食事の席は離し、食事中の会話は控え、食べ終えてからマスク着用の上、食事をする空間とは別の部屋でおしゃべりを楽しむことを推奨します。

Q3．サテライト（室内）でサロン活動も行ってきたが、やめた方がいいか

A3．　感染対策の上、継続することが望まれる

サロン活動も、被災地のニーズを満たす大切な活動の 1 つと思われます。感染対策の上、継続することが望まれます。

4．子どもの学習・預かり支援

新型コロナウイルス感染症影響下での被災という非常事態においても、できる限り子どもたちの日課や習慣を保ち、安心して遊んだり、学んだり、休んだり、家族やお友達と過ごせる機会や場所をつくることはとても大切なことです。そして、ストレスを抱えた子どものケアをする親御さんや養育者を支えることも大切です。感染対策ばかりに気を取られがちですが、みなさんに知っていただきたいことがあります。それは「子どものための心理的応急処置（子どものための PFA）」です。これは災害などの緊急時（今回の感染拡大も緊急時に含まれると考えられる）、子どものこころを傷つけずに対応するために「準備・見る・聴く・つなぐ」の行動原則を基本とした、子どものこころの応急手当てのことです。セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンのホームページにポスターがありますので、下の QR コードからアクセスしてみてください。子どものための PFA は専門家にしかできないものではありません。子どもに関わる誰もができることです。子どもの学習支援や預かり支援に携わる方々にはぜひ知っていただきたいと思います。

子どものための心理的応急処置
Psychological First Aid for Children (PFA for Children)
公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン
https://www.savechildren.or.jp/lp/pfa/

Q1．子どもがマスクを嫌がり着用しない、目や鼻を触らないよう注意しても守れない

A1．　子どもができる範囲内の感染予防策をとることが重要。「手が汚れたら手を洗おうね」という程度の指導で良い

子どもは「新型コロナウイルスに感染しにくい」「感染させにくい」「重症化することは極めてまれ」というデータが揃っており、無理にマスクを着用する必要はありません（詳細は第 2 部参照）。特に小さな子どものマスク着用は、リスクも大きいことが分かっています。子どもができる範囲内の感染予防策をとることが重要であり、具体的には子どもへの教育の一環として、「手が汚れたら手を洗おうね」という程度の指導で良いでしょう。

Q2．子どもを含めた要配慮者への感染対策や配慮にはどのようなことが必要か

A2．可能な範囲での感染予防策を行うと共に、周囲の支援者自身がしっかりと感染対策を行う

基本的には子どもや要配慮者であっても、ご本人が可能な範囲で感染予防策を実行していただきます。そして、その方々を支援する支援者も感染しないよう、しっかりと感染対策を行います。子どもや要配慮者の周囲にいる人々が感染対策を実行すれば、彼らの感染のリスクを減らすことができます。

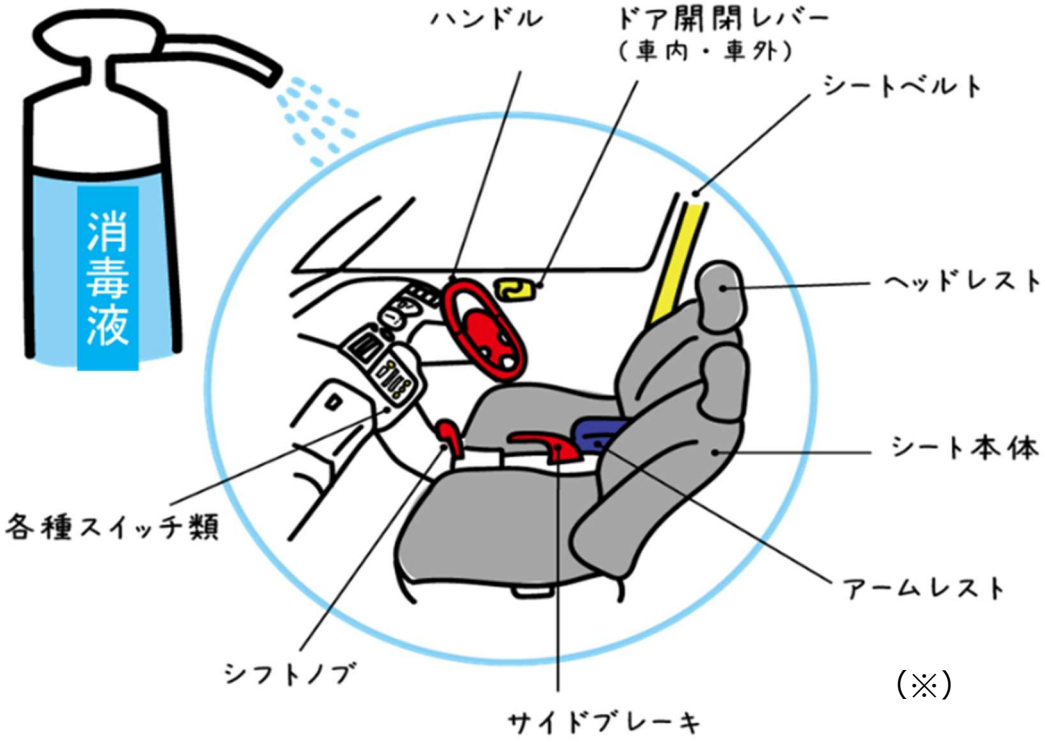
5．送迎

車両送迎時の感染予防における基本方針は以下の通りです。

- ✓ マスクする
- ✓ おしゃべりをしない
- ✓ 窓を開けて換気する
- ✓ 車を降りたら手指衛生を行う

車内のエアコンは「内気循環モード」ではなく「外気導入モード」にしましょう。もちろん、三密を避ける観点からは乗車人数を絞ることが望ましいのですが、被災地での住民やボランティアの送迎においては難しい場合があります。乗車人数を絞ることができない場合には、基本方針に挙げた感染対策をしっかりと行いましょう。

車の消毒について、こまめに消毒をするに越したことはありませんが、実現可能な消毒回数・タイミングとして午前・午後 1 回ずつ行うことを提案します。ただし、車内での会話が多かった、感染症状のある方が乗車した場合には、その都度消毒します。消毒液の種類はアルコール、塩素系漂白剤、次亜塩素酸水、台所洗剤など、第 2 部でも紹介した消毒液であれば入手できるもので構いません。消毒する場所は図の通り、ハンドル、シフトノブ、サイドブレーキ、ドア開閉レバー（車内・車外）、各種スイッチ類、また、シートベルト、シート本体、アームレスト、ヘッドレストなどです。



消毒・清掃時の留意点として、消毒用アルコールは、直射日光の当たる場所で熱せられることで可燃性蒸気が発生することを覚えておいてください。ダッシュボードの上など高温になる場所での保管は避けましょう。

６．炊き出し支援

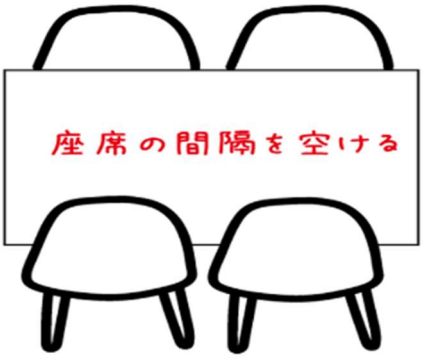
炊き出し支援にあたっての感染予防について説明します。基本方針は、通常の炊き出し支援と同様の方針になります。

- ✓ 調理上の衛生管理を行うこと
- ✓ 食中毒にも十分注意すること
- ✓ 炊き出しを行う人は、マスクと手指衛生の徹底

その他、新型コロナウイルスの感染予防策を実行する上で大切なことをご紹介します。まず、一人分ずつ、小分けにして配ることです。大皿での提供、取り分けてもらう提供方法はやめましょう。トングなどを共用するようなブッフェ形式も避けましょう。

炊き出しはどうしても密になりがちです。特に、順番を待つ列は、しっかりとフィジカルディスタンスを確保できるよう工夫をしましょう。また着席時には、「同じ方向に向かって座る」「互い違いに座る」「座席の間隔をとる」などの工夫が重要です。

食べた後の容器など、ゴミの扱いは、通常通り現地のルールに沿って処理します。ゴミの処理後はしっかりと手洗い・手指消毒をします。



（※）

7．物資輸送・物資整理

物資輸送・物資整理時の感染予防について説明します。基本方針は以下のとおりです。

- ✓ 3 密を避けて作業する
- ✓ フィジカルディスタンスが取れない時には、マスクをする
- ✓ 作業終了後は、しっかりと手洗い・手指消毒を行う

Q1． 段ボールを消毒してから、梱包を開けるべきか

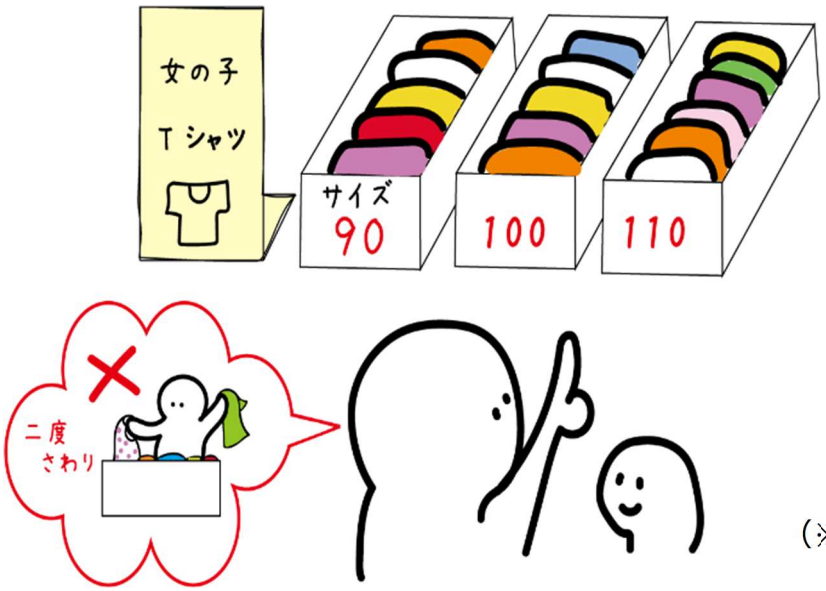
A1．段ボールの消毒は不要だが、作業前後の手洗い・手指消毒は行う

たしかに、段ボールにもウイルスは付着します。しかし長時間は付着せず、最大 24 時間程度で死滅すると報告されています。段ボールを 1 日放置してから作業することで、感染のリスクを下げられます。すぐに作業する場合でも、段ボールの消毒までは不要です。作業後には、しっかりと手洗い・手指消毒をしましょう。

Q2． 物資を陳列し「ご自由にお取りください」とするのはやめたほうがいか

A2．そうせざるを得ない状況も多いため、取り出しのルールを決めて運用する

被災地では人手が十分でない状況も考えられるため、そうせざるを得ない状況も多いでしょう。そこで、物資に人が触らなくても探しやすく、見やすい陳列になるよう工夫する、一度手に取ったものは箱に戻さない、といったルールを定めることで対応します。大阪の串揚げのように「二度触りなし」というサインボードを作ってもいいかもしれません。



（※）

さいごに

最後に、改めてみなさんにお伝えしたいことは、被災地で起こりうる感染症は新型コロナウイルス感染症だけではない、ということです。新型コロナウイルスだけを恐れすぎることなく、現地の状況に応じて感染対策を講じていく必要があります。いくつもの感染症に対する策は、挙げ始めればきりがありません。「まずは、無理なくできることから」「優先順位を決めて」が基本スタンスとなります。

また被災地入りする前から可能な対策としては、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）は入れておくこと、そして体調管理・行動管理表を記録することです。

みなさん、どうか正しい知識と行動で自らの健康を守り、また被災地に感染を持ち込まないよう、そして持ち帰らないよう、第 1 部から第 3 部の研修プログラムで学んだことを活かしていただけたらと思います。

被災地の多くが、皆さんの支援を含め、人間の知恵と繋がりで、復旧や復興の道を歩んできました。この感染症に対しても、人間の知恵と繋がり、そして科学とで、乗り越えていきましょう。

体調管理・行動管理表　記録用紙　ダウンロード先（第 1 部より再掲）

http://jvoad.jp/guideline/

新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）

COVID-19 Contact-Confirming Application

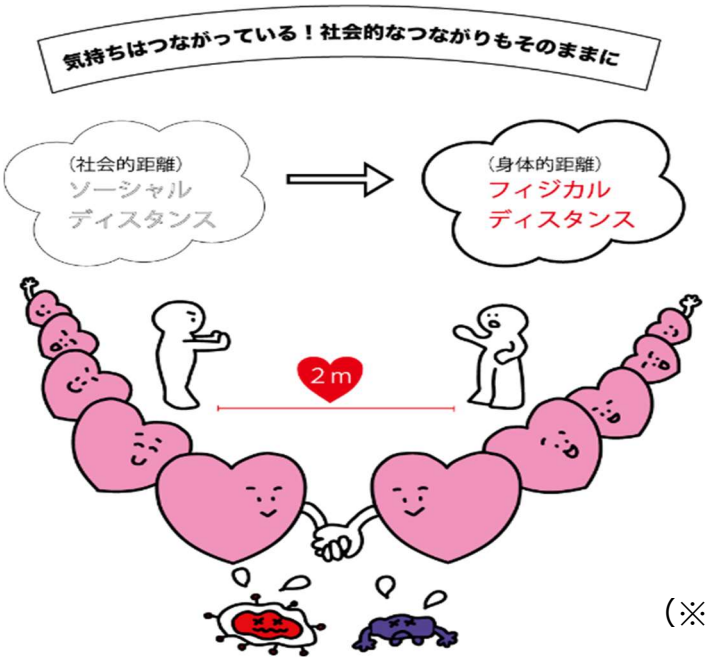
作成メンバー

◎　山岸暁美（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室、倉敷市連合医師会）

- 上山伸也（倉敷中央病院感染症科）
- 今井博之（倉敷市連合医師会）
- 池上徹則（倉敷中央病院救急科）
- 西原洋浩（倉敷市連合医師会）
- 藤野光喜（倉敷市連合医師会）
- 大石智洋（川崎医科大学附属病院　小児科/感染管理室）
- 家永慎一郎（川崎医科大学　救急総合診療医学教室）
- 明城徹也（全国災害ボランティア支援団体ネットワーク）
- 石原達也（特定非営利活動法人岡山 NPO センター）
- 詩叶純子（特定非営利活動法人岡山 NPO センター）
- 大塚さやか（特定非営利活動法人岡山 NPO センター）
- 永田愛（特定非営利活動法人みんなの集落研究所）
- 山中弓子（親子支援・災害看護支援 NPO）
- 片岡奈津子（特定非営利活動法人そーる）
- 松下夏奈（三井住友海上火災保険株式会社）
- 紙谷あゆ美（MS&AD インターリスク総研株式会社）

○　武林亨（慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室）

◎　研修ツール策定ワーキング委員長　○　アドバイザー



（※）印イラスト・正司美代子