

CDCの発信に基づいた

登山再開に向けた知識

計画と準備 編

1. 新型コロナウイルスの特徴	1
2. 感染防護について(医療施設外)	3
3. 重篤化している人の傾向	4
4. 洗浄と消毒	5
5. 山小屋の利用再開に向けて	
① 清掃と消毒箇所を決める	9
② 入館前のスクリーニング	10
③ 登山者への感染防止対策	11
④ スタッフの感染防止対策	13
⑤ 消毒や防護資機材の手配	15
⑥ スタッフの管理とトレーニング	17
6. 登山者に向けて	20
7. 公園管理者に向けて	21
8. 山岳遭難救助隊に向けて	22

「うつさない」 みんなで守って 「うつらない」



山岳医療救助機構
Association for Mountain Medical Rescue



代表 大城和恵

この資料は、登山関係者のみならず、
全ての人を対象として活用頂けるよう作
成しています。

私達には、ウイルスの蔓延を遅らせる
ための役割が求められています。

経済活動を再開するためには、ウイル
スにさらされるリスクを減らし、全員が
一緒に前進する必要があります。

社会活動が再開し、継続するには、
日々更新されていく情報を基に感染対策
を実施することが必要です。

当機構は、全ての人が必要な知識を備
え、行動し、強く・優しく・賢明な文化
を築くために努めています。

We're all in this together!
私たち皆が、一つになる時です！

大城和恵

この資料は、Centers for Disease Control and
Prevention：CDC (アメリカ疾病予防管理センター) か
らのガイダンス等を基に、登山活動から日常生活にまで
応用できるよう作成しました。今後の情報や知見の蓄積
で、改訂する場合があります。2020.5.6

<https://sangakui.jp>



協力：医学博士 加藤英明 (横浜市立大学附属病院感染制御部部長)

1. 新型コロナウイルスの特徴

Q：新型コロナウイルスはどのように感染しますか？

A：「飛沫感染」と「接触感染」です。

「飛沫感染」は感染した人が咳やくしゃみをした時にウイルスが放出され、他の人がそのウイルスを **口・鼻**などから吸い込んで感染します。

「接触感染」は、感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で **口・目・鼻**を触ると粘膜から感染します。

Q：新型コロナウイルスは、どのような人から感染しますか？

A：症状がある人からの感染力が高いですが、ウイルスに感染しても症状のない人が多いことや、最終的に症状が出る人でも、その前から他の人にウイルスを感染させ得ることが分かりました。つまり、ウイルスは、症状が出る前の人との **会話**によっても広がる可能性があります。

Q：新型コロナウイルスは蚊や野生動物から感染しますか？

A：**蚊による媒介は無い**、というのが、CDCとWHO(World Health Organization 世界保健機構)の見解です。

米国の野生生物やコウモリにウイルスが広まっているという証拠はありません。また、野生動物やコウモリがウイルスに感染した場合、人を含む他の動物に感染するかは分かりません。しかし、野生生物は他の病気を運ぶことがあるので、餌を与えたり、糞に触れたりしないでください。

Q：新型コロナウイルスはいつまで生きているの？

A：物体表面の新型コロナウイルスは、**数時間から数日**で自然に死滅します。気温が高く、日光に曝されると時間が短縮されます。

ドアノブなどウイルスに汚染したところを触れると目や口から感染することがあります。

Q：感染疑いのある人がいた施設はいつから使えますか？

A：感染疑いのある人が **退去して7日**経過すれば、ウイルスは死滅するとされています。7日以上経過した施設は、消毒なく使用できます。7日以内の場合は、適切な消毒をすれば使用できます。

Q：道路の表面から新型コロナウイルスは広がりますか？

A：道路表面からの新型コロナウイルスの広がりは非常に低くここへの消毒は効果的ではない、とされています。

Q：新型コロナウイルスを死滅させる消毒方法がありますか？

A：表面に付着している新型コロナウイルスに対しては、**70%以上のアルコール**、あるいは、**0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で1分以上湿らす**ことが有効とされています。

Q：新型コロナウイルスはどの程度の温度で死滅しますか？

A：一般に、新型コロナウイルスは、低温や乾燥した環境に比べると、高温および高湿度で生存が短くなります。ただし、このウイルスの直接的なデータは未だなく、必要な温度は、表面の材料、環境などに基きます。消毒できる温度は特定されていません。

Q：新型コロナウイルスへの感染確認にはどのような検査がありますか？

A：大きく2つの方法があります。

①ウイルス検査（PCR検査）：

現在感染しているかを確認します。

鼻咽頭粘膜を擦って採取し、ウイルスが存在するかを検査します。結果が**陰性**の場合は、検査をした時点ではおそらく感染していません。しかし、感染の初期（体内のウイルスが量が少ない）に検査をした場合は、後で陽性となる可能性があります。つまりPCR検査陰性だからと言って感染している可能性を否定はできないのです。

②抗体検査：

それ**以前に感染**したことがあるかどうかわかります。

ウイルスに感染すると、1～3週間で抗体が産生され、血液を採取することで、抗体の存在が分かります。抗体が陽性であれば、感染していたと言えますが、この抗体が、どの程度の免疫力を持っているのか（もう感染しないのか）、抗体がいつまで体に存続するのか（抗体が消えてしまえば再び感染するのか）は、まだわかっていません。また、抗体が陽性でも、ウイルスは体内に生存（感染）している可能性もあります。

2020年5月3日現在、診断目的で抗体検査のみの実施を推奨していません。

2.医療施設外での感染防護について

Q：マスクの役割を教えてください。

A：マスクは、**感染を防ぐのではなく、人に感染させない道具です。**
医療用マスク以外のマスクは、自分から他人へウイルスの拡散を防ぐためのものです。
マスクをすることで、他人からの感染を予防することが目的ではありません。

Q：ソーシャルディスタンスとは何ですか？

A：以下の3つを意味しています。

- ①他の人から少なくとも約2m離れる
- ②グループで集まらない
- ③混雑した場所に近づかない、大勢の集まりを避ける

Q：マスクをしても、ソーシャルディスタンスは必要ですか？

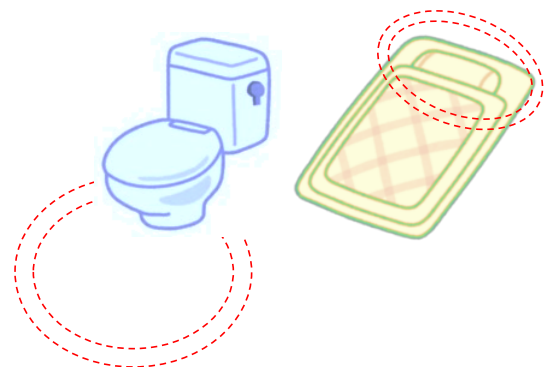
A：はい、必要です。

マスクは、**感染を防ぐのではなく、人に感染させない道具です。**
マスクの着用者を保護するためのものではありませんが、他者へのウイルスの拡散を防ぐ可能性があります。これは、感染しているけれど症状がない人を見分けられない現状で、特に重要です。
マスクはソーシャルディスタンスの代わりではありません！

Q:クルーズ船感染者の部屋でウイルスが多く検出されたのはどこですか？

A：国立感染症研究所発表によります。

- | | |
|-----------|----------------------|
| (発症者の部屋) | ① トイレの床 (39%) |
| | ② ベッドの枕 (34%) |
| | ③リモコン (21%) |
| (無症状者の部屋) | ① トイレの床 (54%) |
| | ② ベッドの枕 (38%) |



3. 重篤化している人の特徴

高齢者や、治療を要する持病を持つあらゆる年齢の人々は、新型コロナウイルスによる病気のリスクを高めることが報告されています。

1. 65歳以上の人

リスクが高い理由

新型コロナウイルスは年齢が高くなるほど、深刻なリスクが高くなります。

米国の報告では、死亡した10人中8人は65歳以上でした。

さらに死亡のリスクは85歳以上で最も高くなります。

高齢者の免疫システムは年齢とともに弱まり、感染症との闘いを困難にします。

2. 治療が必要な持病を持っている人

疾患名	リスクが高い理由
喘息 (中等度から重度)	ウイルスが気道（鼻,喉,肺）に影響を与え、発作を引き起こし、肺炎や重篤な状態につながる可能性がある。
慢性肺疾患 (長期喫煙者も含み得る)	他のウイルス性呼吸器感染症のデータに基づくと、ウイルス感染による重篤な状態を引き起こす可能性がある。
糖尿病	糖尿病患者は、心疾患を合併しやすく、抵抗力が低いいため、感染時に克服することが難しい。
心臓病	感染時に、酸素を取り込む呼吸器系が障害されることで、心臓の働きに負荷がかかり、悪化に繋がる可能性がある。
重度の肥満	感染時の重篤な呼吸不全発症のリスクが高い報告がある。
透析治療中	透析患者は、免疫系が弱くなっているため、感染や重篤な病気にかかりやすい。
免疫不全	免疫力が低下した人は、ウイルスを含む感染症と闘う能力が低下します。
肝疾患	一般に治療に使用される薬は、肝臓に負担をかける可能性があります。潜在的に肝臓の問題を抱えている人には、治療に制限がかかったり、重篤な肝疾患では免疫系が弱くなり、ウイルスと闘う力が低下する恐れがあります。

4. 「洗淨」と「消毒」の違い

「洗淨」と「消毒」

洗淨
「CLEAN」

汚れを落とし、ウィルスを減らす



消毒
「DISINFET」

表面のウィルスを死滅させる



洗淨 (CLEAN)の方法



- 表面を石鹼と水で洗う
- 石鹼を使い、流水で手を20秒洗い流す
- 高温洗淨＋完全乾燥


消毒 (DISINFECT)の方法



- 70%以上のアルコールで拭く
あるいは
- 0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で1分以上湿らす

日常の基本ステップ

①  使い捨て手袋を着用

②  石鹼(洗剤)と水で表面を洗淨

③  消毒剤の使用

洗淨
「CLEAN」

+

消毒
「DISINFET」

洗浄(CLEAN)だけで良い部分と消毒(DISINFECT)まですべきは？

石鹸(洗剤)と水(CLEAN)で良いもの

頻繁に接触しない物や表面

消毒(DISINFECT)が必要なのは？

頻繁に接触する部位・共有品, ウィルスが多く検出された箇所

テーブル、ドアノブ、照明スイッチ、調理台、電話、キーボード、トイレ、寝室の床、蛇口、鍵など



消毒がしやすい素材

ガラス、金属、プラスチック、ステンレスなど表面が硬くてツルツルした多孔性でない素材は、消毒が容易になります。



消毒方法：70%以上のアルコールで拭く
あるいは
0.1%次亜塩素酸ナトリウム水で1分以上湿らす

消毒が難しい素材

カーペット、木材、寝具など表面に細かい穴がある素材は、穴に汚れが入り込むため、消毒が容易ではありません。



洗浄方法：その素材に可能な最も高い温度で洗い、完全に乾燥させる。

消毒方法：70%以上のアルコールで拭く
あるいは
0.1%次亜塩素酸ナトリウム水で1分以上湿らす

代替案：予めツルツルした多孔性ではない素材（ビニールなど）で覆って表面を消毒できるようにして、使用する。

0.1%次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法（計算式）

$$\frac{\text{作りたい量 (ml)} \times \text{作りたい次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%/100)}}{\text{原液の次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%/100)}} = \text{水に加える原液の量(ml)}$$

（例）次亜塩素酸ナトリウムの原液（5%）を使用する場合。

0.1%（1000ppm）溶液を5000ml作る場合は
容器に100mlの原液（濃度5%）を入れて
水4900mlで希釈して5000mlにする。

次亜塩素酸ナトリウム溶液「ハイター(塩素系)等」5~6%原液を使用する場合

0.1%(1000ppm) 作りたい総量	原液の量+水の量
500 ml	10ml + 水490ml
1ℓ	20ml + 水980ml
5ℓ	100ml + 水4900ml

注意すべき点

- ① 手袋をして作る
- ② 酸性洗剤と混ぜない
- ③ 素材への影響を確認
- ④ 消毒後、水拭きする
- ⑤ 汚れを落としてから（洗浄後に）使用する
- ⑥ 日陰・低温で保管し、24時間以内に使用する
- ⑦ 製造年月日の新しい物を使用する。3年以上経過すると次亜塩素酸ナトリウムの濃度が著しく低下する。



Q&A

Q：水と石鹼での手洗い無しで、アルコール消毒だけでも良いですか？

A：「洗浄」により汚れやウィルスを減らし、消毒で残ったウィルスを死滅させるため、このステップが推奨されます。しかし、水と石鹼が利用できない場合は、アルコールをしっかりと手と指に擦り込むようにします。

Q：アルコール濃度は何%以上が推奨されますか？

A：70%以上が推奨されていますが、最低でも60%以上が求められています。

Q：換気システム

A：ウィルスが換気システムを介して拡散するリスクは研究されていませんが、可能性は低いと考えられています。換気を増やすことが予防の最善策ではありませんが、換気回数を増やしたり、屋外空気の量を増やしたりするなど一般的な換気調整を検討してください。

Q：紫外線、LED青色光、超音波のウィルス殺菌の効果は？

A：UVライト、LEDライト、超音波デバイスが有効であるのか、またはどのような状況下で有効かは確認できていません。

Q：感染疑いのある人の洗濯物を健康な人の洗濯物と一緒に洗って良いのですか？

A：問題ありません。ただし、使い捨て手袋を着用して、洗濯を行ってください。また、完全に乾燥させる必要があります。ウィルスの空気中への拡散を最小限に抑えるため、汚れた洗濯物を、洗濯前に振らないで下さい。

5. 山小屋の利用再開に向けて

① 「清掃すべき」と「消毒すべき」箇所を決める

消毒できる備品に整える

- 開設前に一時撤去が好ましいもの
共有する布団、枕、寝袋、座布団、仕切用の布製カーテンなど
- 消毒できるようにビニールなどでカバーをして使用できるもの
ツルツルした多孔性でない素材（ビニールなど）で覆う
下駄箱、床や壁（人の手が届く高さ）



木製テーブル、木製椅子、電子機器



- 毎日薬剤消毒すべきところを決めておく
テーブル、ドアノブ、照明スイッチ、調理台、電話、キーボード、
トイレ（便座、床、ドアノブなど具体的に）、寝室の床、蛇口、鍵など
- トイレ専用のスリッパ（消毒できる素材）を用意する

作業計画

- 定期的な日常の掃除
- 毎日の薬剤消毒の実施時刻(回数)を決定しておく
- 消毒が必要と決めた箇所への消毒と実施済みチェックリスト作成
1日数回行うことが望ましい。
実施毎に、実施済みをチェックできるリストを作成し貼出す。
リスト貼出で衛生管理の周知を行う。
- 消毒担当者の決定とローテーション考案

5. 山小屋の利用再開に向けて

② 入館前のスクリーニング

スクリーニングブースと隔離部屋の設定

可能であれば屋外(小屋の手前)にスクリーニングブースを設置。専用の隔離部屋をスクリーニングブース付近に確保しておく。テントでも可。

入館前のスクリーニングブース

(スタッフ)

可能であれば屋外(小屋の手前)にブースを設置し、防護したスタッフを配置。

防護は、キャップ・マスク・フェイスシールド(ゴーグル)・作業着(後述)・手袋の着用。

パーテーションがあればさらに効果的。

体温と症状を聴取する。



(備品)

アルコールジェルボトル、体温計(使用毎にアルコール消毒)、販売用マスク



(登山者)

手洗い・手消毒をする。

マスクやフェイスシールド、または両方を装着する。

呼吸器症状があれば、申告する。

体温計で各自体温を測定。

37.5°C以上の人は、入口付近に確保した専用の隔離部屋に入り、そこで宿泊、食事を摂らせる。

翌日下山。



5. 山小屋の利用再開に向けて

③ 登山者の感染防止対策

登山者各自の準備品

マスク
アルコールジェル（60%以上）
ティッシュ
寝袋
マット
ジップロック（ゴミ袋用）
Option: フェイスシールド



感染防護

小屋内ではマスクを**常時**着用させる。
マスクを外して会話をしない。

手洗い励行

液体石鹸を用い流水で20秒間※、さらに60%以上のアルコール。
流水手洗い用に、手拭き用の”使い捨てペーパー”を用意。

以下のタイミングで実施させる。

- 鼻をかんだり、咳やくしゃみをした後。
- トイレ使用后。
- 食べる前。



※ 水源や浄化システム等で限界あれば、アルコール消毒のみで良い。
トイレの出入口、食堂の出入口など、床の境界に赤線テープを貼っておき、通る時は、必ず消毒することがわかるようにする。

ゴミ

登山者用のゴミ箱は置かない。
ゴミは各自で持ち帰る。

鼻紙などは、ジップロックに入れる。

小屋で購入したペットボトルの空なども、全て購入者が持ち帰る。



食事

(スペースの確保)

食事時間をずらす
座席の工夫

- スペースを広げる
- テーブルの片側だけの使用
- 中央にパーテーションを置く

部屋食にする



(食器)

原則、食器・カップは共有しない

共有する食器は、手袋で取り扱い、熱湯
または食洗機で洗う。

食洗機で完全乾燥させ、布巾で拭かない。



乾燥室

お互いの乾燥物が接触しないように距離をとる。

乾燥室は、温度が高く、完全に乾燥できることが望ましい。

部屋と就寝スペース

理想は、人と人が全方向に2mあける（2畳に一人！）。

寝る時もマスク着用。

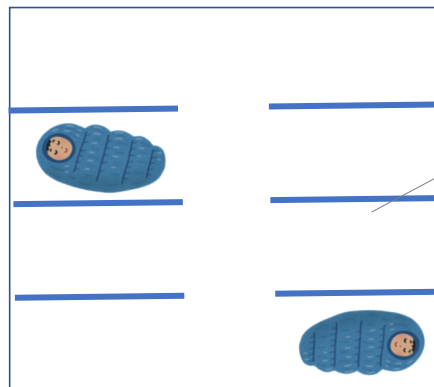
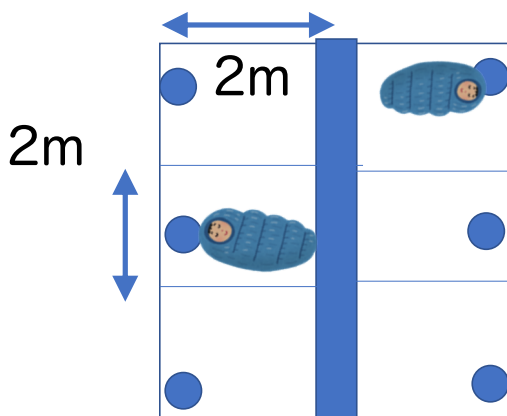
登山者**個人**の寝袋、**マット**を使用する。



(1)ゾーニング：床にテープを貼り、寝る時の頭の位置を表示。

(2)パーテーション：床に隙間を作らないよう立ち上げる。

2m間隔は不要。毎回、拭取が必要。



パーテーション
パーテーション表面
はビニール素材。
床に隙間を作らない。

5. 山小屋の利用再開に向けて

④スタッフの感染防止対策

スタッフ部屋にウィルスを持ち込まないことが非常に重要！

ゾーニング

スタッフの居住スペースの確保

スタッフの導線と、登山者の導線をできるだけ分ける。理想は、地下や2階など、スタッフしか入れないスペースを確保する。

同じ階であれば、登山者のエリアから離れた場所が良い。客室を横切る移動を、極力減らす。

防護具着脱スペースの確保

スタッフ部屋へ行く階段や、手前スペースを、着脱エリアにし、登山者は入れないようにする。



スタッフの部屋の出入口の境界の床に、緑のテープを貼り、清潔なエリアを意識させる。

部屋の前に鏡を置き、正しく防護具が着れているか確認！



従業員のスクリーニング

入山前、小屋に入る前、起床時に自室内で、各自が体温を測定。
37.5℃以上、呼吸器症状がある場合は、自室に留まる。

防護具をいつ着て、いつ脱ぐか？

スタッフ部屋を出る時に感染防護具を着用し、入る前に脱ぐ。
何を装着するか、着方、脱ぎ方、は5. ⑤⑥を参照。

物理的な登山者とのスペース確保

(受付)

アクリル板やビニールで、パーテーションを作る。
床に印をつけるなど、距離を保つ。

(食事)

予めテーブルに配膳して、食事を提供するか、
トレイに準備したものを各自で運ばせる。
ご飯、味噌汁など、しゃもじやお玉を共有させないため、
セルフサービスはしない。



セルフサービス



手洗い

液体石鹸を用い流水で20秒間※、さらに60%以上のアルコール。
石鹸と水での手洗いが不可なら70%以上のアルコール。

以下のタイミングで実施する。

- 鼻をかんだり、咳やくしゃみをした後。
- トイレ使用后。
- 調理の前・間・後
- 食べる前
- ゴミに触れた後
- 勤務シフト前後
- 休憩前後
- 客の物に触れた後

※ 水源や浄化システム等で限界あれば、アルコール消毒のみで良い。

生活用品を共有しない

寝具、衣類、タオル、固形石鹸は共有しない。
食器は、原則共有しないが、食洗機で洗うものは共有可能。

5. 山小屋の利用再開に向けて

⑤ 消毒や防護資機材の手配

以下を十分量確保する。

衛生・消毒用品

- ・液体石鹸
- ・手洗い後のペーパータオル
- ・アルコールベースの手指消毒剤（最低60%以上、70%以上が理想）
共用に加え、スタッフ個人用があるとさらに良い
- ・次亜塩素酸ナトリウム液（ハイターなど）
- ・次亜塩素酸ナトリウム液を溶解するタンクやボトル
- ・トイレ専用スリッパ
- ・防護具を拭くペーパータオル
- ・足踏み式ゴミ箱(スタッフ部屋前)
- ・床やテーブルなどを覆うビニール



紙は上から1枚ずつ引き出せるように。



防護用品

- ・マスク
布製の手作りマスク（複層にする）
N95マスク、サージカルマスクは、優先的に医療機関に配置される等、供給が困難であり、入手や利用が制限されていることが多い。
- ・フェイスシールド（マスクや顔を触らないようになるので、**接触感染防止にオススメ!**）
- ・ゴーグル
- ・キャップ（髪全て、耳を覆う）
- ・使い捨て手袋
- ・ビニールカッパ
- ・拭き取れる素材の靴
- ・防護具着用を確認する鏡



バフ®を防護用品にする場合の注意

ウールでなく、綿素材を選ぶ
マスクにする場合は、折り重ねて複層にする
一層ではダメ!
被る場合は、髪の毛全てと耳を覆う



山小屋で作れる『バンダナのフェイスマスク』

必要なもの：バンダナ（または約50センチ四方の綿布）

- 1 半分に折る
- 2 上と下を内側に折る
- 3 輪ゴムを15cm開けて置く
- 4 両端を中央へたたむ
- 5
- 6 鼻から顎まで広げて使用

山小屋での感染防護具の工夫

使い捨て (理想的なスタイル)

キャップ、手袋、マスク、フェイスシールド、ガウン



使い捨て
脱ぐ時は外面を内側にくるむ



ビニール素材
(シャワーキャップ)
外表面を消毒して再生可能



再利用する場合

多孔性素材 (一般的な衣類) は、ウィルスが入り込み消毒が困難なため、**ビニール素材の作業着**(カッパやエプロン)を、一番外側に着用する。室内履きも拭き取れる素材にする。長靴のように足が覆われる事が理想。



再利用時の消毒

綿のマスクやバフ®	洗濯 (温水がより良い)して完全乾燥 (他人のものと一緒に洗濯しても完全乾燥させればOK.)
フェイスシールド	60%以上のアルコールで拭く あるいは
作業着, 靴	0.1%次亜塩素酸ナトリウム液を噴きかけて1分湿らしてから拭きとる。

5. 山小屋の利用再開に向けて

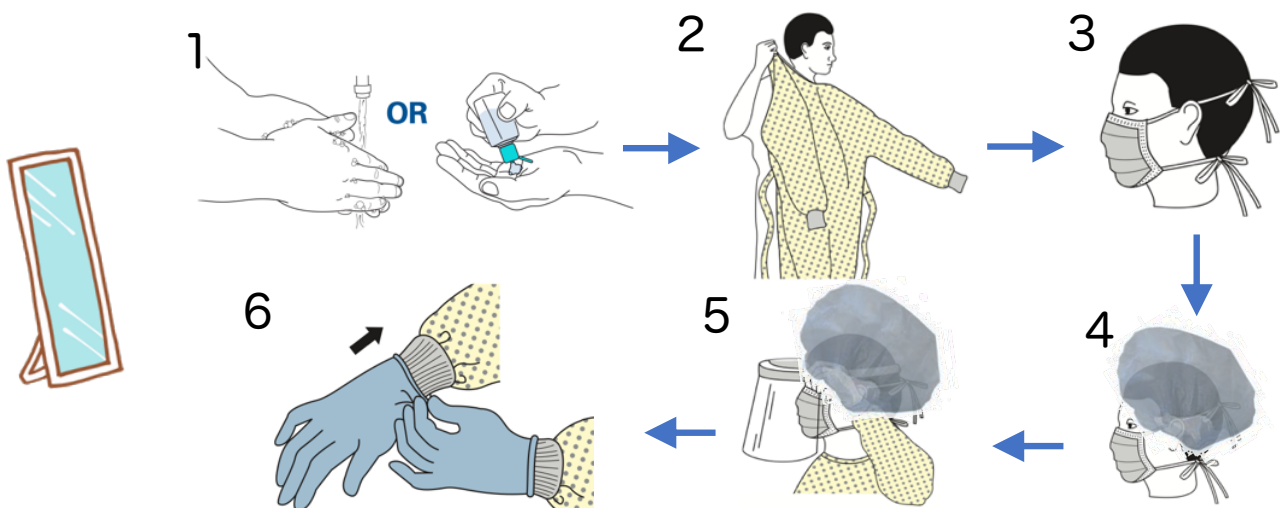
⑥ スタッフの管理とトレーニング

**スタッフ部屋を出る時に正しく着る
入る前に正しく脱ぐ**

防護具の着方、脱ぎ方、消毒、廃棄

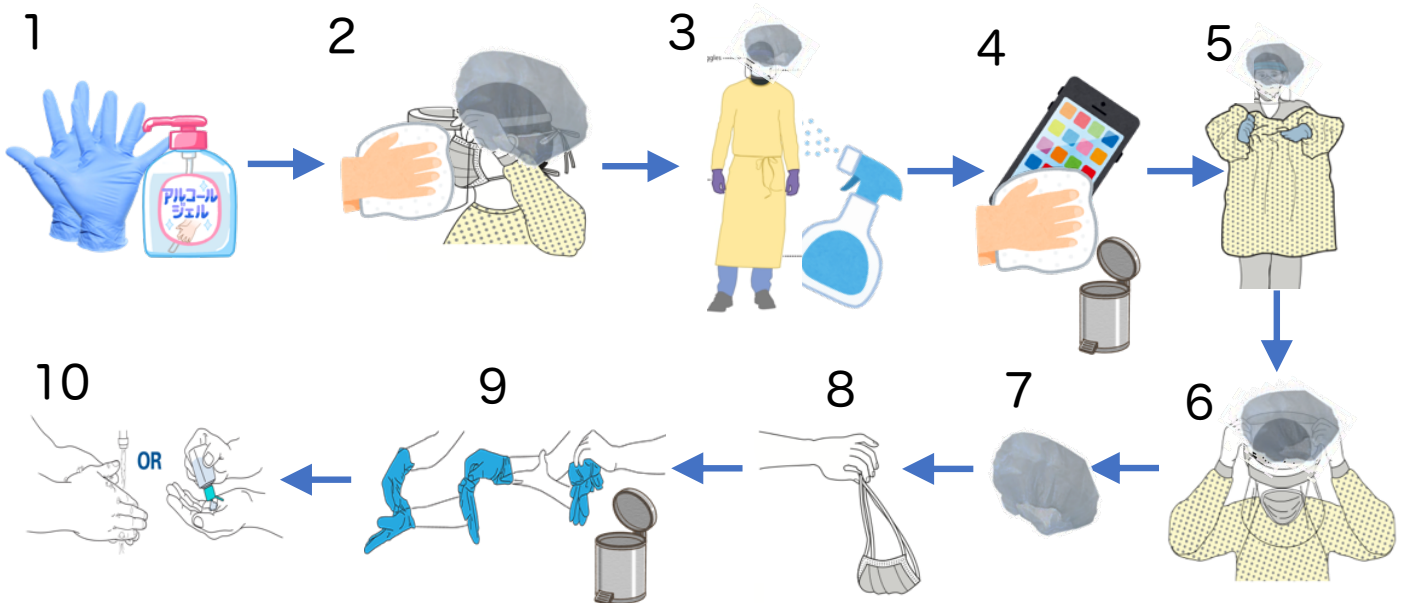
再利用する場合 (「使い捨て資機材」とは手順が異なります。)
(着方)

	装備	正しい着用
1	-	手指をアルコールで消毒する
2	ビニール素材の作業着 (カッパ,エプロン)	しっかり前面のファスナー・ボタンを閉じ、フードを被って紐を引き顔の露出する部分を最小限にする。
3	マスク	鼻からあごの下まで覆う。
4	ヘアカバー	髪の毛全て、両耳を覆う。
5	フェイスカバー (ゴーグル)	顔全体を覆う。 マスクや、目鼻を直接触るのを防ぐ。
6	ゴム手袋	カッパの袖口を手袋が覆うように。肌を出さないこと。



(脱ぎ方)

	装備	正しい脱ぎ方
1	手袋の消毒	手袋を履いたまま、アルコールジェルあるいは次亜塩素酸ナトリウム液で消毒する。
2	フェイスシールドの消毒	アルコールジェルあるいは次亜塩素酸ナトリウム液で消毒する。
3	ビニール素材の作業着(カッパ,エプロン)の消毒	カッパのフードを被る。フードを被った上から、スプレーボトルに入れておいた消毒液を、二人1組で全身(フードから靴の表面、靴の裏まで。顔以外。)に噴霧し、1分以上待つ。ペーパータオルで拭き取り、足踏み式ゴミ箱に捨てる。
4	携帯電話を消毒	
5	カッパを脱ぐ	
6	フェイスカバーを脱ぐ	
7	ヘアカバー脱ぐ	
8	マスクを外す	
9	手袋を外す	外面を内側に包むようにはずし、足踏み式ゴミ箱に捨てる。
10	手の消毒	素手を、アルコールジェルで消毒する。



管理者が実施するトレーニング

感染防護は、慣れないと大変な作業ですが、トレーニングで身につけることができます。

事前にトレーニングを行いましょう。

管理者が確認できるスタッフの感染防止状況

スタッフ一人ひとりに、個人用アルコールジェルをポケットに携帯させ、いつでも消毒できるようにする。

管理者はジェルの使用量の目標量を定め、使用量を随時確認する。



管理者が知っておくべきこと

時間がかかる

感染防止のための、防護具の着脱、手洗いには、かなりの時間を必要とします。

これまでの業務に比べると、時間がかかることをご理解下さい。

精神的な疲労がある

日常の業務に加え、感染防止に気を配ることは、非常に集中力を必要とし、想像以上に精神的疲労が蓄積します。

管理者が配慮すること

余裕のある業務



施設内の消毒、休憩に、一定の時間を確保する必要があります。

チェックインの時刻を厳格にする、チェックアウトを早めに設定するなど、小屋の環境と労働衛生を整えるための時間を確保しましょう。

6. 登山者に向けて

「うつさない」 みんなで守って 「うつらない」
強く 優しく 賢明な登山者であろう！



マスク

布製でOK!
山小屋では入館時から装着、寝る時も着用！



ソーシャルディスタンス

マスクはソーシャルディスタンスの代わりではありません！



手洗い

石鹸と水が使えなければ、
アルコールを使用しましょう！

Q&A

Q：登山中のマスクは苦しい？

A：ヒマラヤのトレッキングでも、ホコリを吸わないように、マスクや布を巻いて歩く人が多いですよ！

Q：登山中のソーシャルディスタンスは？

A：明確にされていません。風上でくしゃみをしたら、飛散してきます。余裕のある距離が望ましいです。

登山者が準備する持参品

マスク

アルコールジェル（60%以上）

ティッシュ

ジプロック（ゴミ袋用）

山小屋の場合は、寝袋・マット

Option: フェイスシールド



感染者の枕にウィルスが多く検出されたと報告されています。
寝具は共有してはいけません！

7. 公園管理者に向けて

毎日の予防促進

来園者にポスターや看板などで、ウィルス感染対策が必要なことを、注意喚起します。

掲示する内容

- ・ 2mのソーシャルディスタンス
- ・ ゴミ（持ち帰るのか、ゴミ箱を設置するのか）
- ・ トイレ利用後の手洗いの励行



清潔なトイレと水場の維持

公園開設中は、出来る限りトイレや水場を開けておきます。閉鎖する場合は、事前にアナウンスを行います。

定期的な消毒

蛇口、ドアノブ、トイレ、トイレの床、トイレットペーパーのホルダー、照明等のスイッチは、毎日消毒を行います。可能であれば頻繁に行います。



衛生用品

スタッフの備品として、手洗い用の水、液体石鹸、ペーパータオル（あるいは濃度60%以上のアルコール）を用意しておきます。

来園者には、持参させます。



支援と指導

地域への感染が終息していない場合は、人の多く集まる場所において、ソーシャルディスタンスが実施されるよう、支援や指導を行います。

マスクを装着することが好ましいです。

8. 山岳遭難救助隊に向けて

全ての要救助者に対し感染防止対策を行う

現在は、積極的に「コロナの疑いがある人」のように分かり易い人は非常に少なく、「コロナを完全に否定できない人」が殆どです。誰もが感染の恐れがあると考え、**全ての要救助者に対し感染防止対策が必要**です。

要救助者にしてもらう感染防止対策

救助者1名が感染防護をした上で、要救助者にできるだけ離れたところから、**マスクと使い捨てゴム手袋**を渡し、可能な限り要救助者自身で装着してもらう。

救助者の感染防止対策

(1) いつ装着するか

装着は要救助者を発見後で構いませんが、接触2m手前では必ず装着を終えて下さい。

(2) 何を装着するか

タイベック®スーツは感染防止対策には理想ですが、数が限られており、救助活動では破けたりする恐れがあります。

タイベック®スーツが少数ある場合は、パイロット（破損の恐れが少ない任務）が着用し、任務ごとに消毒して再着用します。現実的には、**カッパ**の利用が有効です。

こちらに関しては、別途、資料の用意がありますので、必要な救助機関におかれましては、当機構までご連絡ください。

終わりに

本資料は「準備と計画」に焦点を当て作成しました。感染者への対応や、感染疑いが発生した場合の対応については、取り上げておりません。

今後、科学の進歩や新たな情報により、訂正や補足が生じた場合は、随時更新して参ります。

参考：

1. Centers for Disease Control and Prevention : CDC (アメリカ疾病予防管理センター) ホームページ
2. World Health Organization : WHO (世界保健機関) ホームページ
3. 厚生労働省 ホームページ
4. 国立感染症研究所「ダイヤモンドプリンセス号環境検査に関する報告（要旨）」2020年5月3日

公開日：Version 1 2020年5月7日

発行・編集：山岳医療救助機構 代表 大城和恵