

(富士見町避難所運営マニュアル 附属資料)

避難所等での新型コロナウイルス等感染症対策 事前準備チェックリスト

(第3版)

富士見町
総務課 防災・危機管理係

令和2年(2020年) 6月
令和6年(2024年) 1月 一部改訂

目次

第1章 発災前の対策

1 資機材の調達	- 2 -
(1) 避難所運営用資機材の調達	
(2) 避難所担当職員用資器材（PPE(個人用防護具)等）の調達	
2 運営職員の安全管理	- 5 -
(1) 避難所担当職員への説明	
(2) 避難所担当職員の体調管理体制	
3 施設管理者との調整	- 9 -
(1) 避難所施設管理者との調整	
(2) 可能な限り多くの避難場所・避難所の開設	

第2章 発災後の対策

4 人権等への配慮	- 14 -
5 避難所運営ルール決定	- 15 -
6 発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者への対応	- 22 -

第3章 長期化・閉鎖時対策

7 長期の避難所生活に備えた対策	- 25 -
(1) ホテル・旅館等の活用	
(2) 洗濯・ゴミの処分	
(3) 保健医療体制	
8 避難所閉鎖時の対応	- 29 -

「避難所開設での感染を防ぐための事前準備チェックリスト」について

（チェックリストについて）

- 本資料は「公益財団法人 ひょうご震災記念 21 世紀研究機構阪神・淡路大震災記念人と防災未来センター」（兵庫県神戸市）が作成した「避難所開設での感染を防ぐための事前準備チェックリスト」等をもとに、事前対策としてまとめたものです。
- 避難所での感染やクラスター化を防ぐため、必要な業務を整理しています。
- 住民・職員の命を守るため、記載されている業務について担当部署・責任者・目標期間を決め、今から全員体制で事前準備を進めてください。
- 指定緊急避難場所の開設についても、本資料を準用してください。

（その他参考資料について）

- チェックリストを作成するに当たり、参考とした国等のガイドラインについては、各ページに QR コード等を掲載しております。
- また、検討に当たっては本資料に加え、特定非営利活動法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク(JVOAD)作成の「新型コロナウイルス 避難生活お役立ちサポートブック」も併せて参照願います。

特定非営利活動法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク
(JVOAD)「新型コロナウイルス 避難生活お役立ちサポートブック」
<http://jvoad.jp/guideline/>



（チェックリストの見直し）

- 新型コロナウイルスに関しては、未知の部分が多く、今後対策が変更されていく可能性があります。
本資料にとらわれることなく、厚生労働省や各関係省庁の HP、各関連学会等の HP を参照いただき、最新の情報に更新・変更いただくようお願いします。

（新型コロナウイルス感染症対策の基本）信州版「新たな日常のすゝめ」より

- 新型コロナウイルス感染症は、咳・くしゃみや、2m以内でマスクをせずに会話を行うことで生じる飛沫が目・鼻・口に入ることによって感染します（飛沫感染）。
- また、ウイルスがついた手で目・鼻・口に触れることによって感染します（接触感染）。
- 感染を防止するための行動を自ら考え実践しましょう。

第1章 発災前の対策

第1章 発災前の対策

1 資機材の調達

(1) 避難所運営用資機材の調達

【資機材】

目的	資機材	調達すべき数量	チェック
流水での手洗い	液体せっけん		
手指・物の消毒	アルコール消毒液※		
ドアノブ等消毒	次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)		
消毒液※を持ち運び	消毒液を入れる容器		
体調チェック	赤外線体温計／電子体温計		
清掃、手拭き	ペーパータオル		
生活環境の改善	段ボールベッド		
生活環境の改善	パーテーション		
感染症予防	洗濯機（発災後のリース）		

※医薬部外品使用

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【代替方法・備考】

- 避難者個人の衛生資器材（マスク等）は持参を基本として周知する。
- 手洗い場での布タオルの共用は厳禁。
- 電子体温計は必ずアルコール等で清拭してから使用する。
- ゴミ袋に関しては、大・中・小の種類を多量に準備し、異なる部屋・エリアの避難者が同じゴミ箱を使用することを避ける。
- 界面活性剤（台所用洗剤等）も感染症対策に使用できる。
- 0.05%次亜塩素酸ナトリウム 液を作成する場合、次亜塩素酸ナトリウム液（台所漂白剤等）を原液とする。
- 作成した 0.05%次亜塩素酸ナトリウム 液は必ず内容を明記した容器等に入れ、作り置きをしない。

参考資料	
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 15-21 頁	

第1章 発災前の対策

- 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度は、目的別に 0.1%と 0.05%使い分ける。
 - ・ 吐物や便処理、体液が付いた衣類の消毒：0.1%次亜塩素酸ナトリウム液
 - ・ ドアノブや床、調理器具等の消毒：0.05%次亜塩素酸ナトリウム液
- 薬剤等の扱いに関しては、使用上の注意をよく読み安全に留意して使用する。
- いずれの品目も、避難所収容規模から必要数量を事前に概算して備蓄をはかる。
- プッシュ支援は、発災から最低3日以上、到着まで時間を要するため、事前備蓄の量を検討しておく。
- パーテーションの高さは、飛沫感染防止のため、少なくとも段ボールベッドに座った状態でも口元が隠れる高さ（1 m以上）とし、換気を考慮しつつ、プライバシー確保のため、より高いもの（2 m程度）とする。
- 長期化が見込まれたらすぐに洗濯機を設置する。

第1章 発災前の対策

(2) 避難所担当職員用資器材（PPE(個人用防護具)等）の調達

【資機材】

目的	資機材	調達すべき数量	チェック
感染症予防	使い捨て手袋		
感染症予防	マスク		
感染症予防	フェイスシールド		
感染症予防	長袖ガウン／ビニールエプロン		
装備品廃棄	足踏み式ゴミ袋(蓋付き)		
装備品廃棄	ゴミ袋		

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【代替方法・備考】

- マスクは常時付ける。
- 使い捨て手袋は清掃、物資・食事の配布、ゴミ処理時等に使用する。
- 使い捨て手袋は汚れたとき・破れたとき・一連の作業が終了するごとに交換する。作業場所が変わるときも交換する。
- 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、2m以上の間隔を確保できればガウンやフェイスシールドは必要ない。
 - 目的に沿った装備品の着用が必要である。2（1）を参照すること。
- 足踏み式ゴミ箱（ゴミに直接触れず投棄できる）が入手できなければ、取手付きの蓋を準備／自作し、取手を適宜アルコール等で消毒する

第1章 発災前の対策

2 運営職員の安全管理

(1) 避難所担当職員への説明

【確認事項】

目的	タスク	チェック
統一した感染対策	避難所担当職員向け感染予防マニュアルの作成	
統一した指針の確立	PPE（手袋・マスク・ガウン等）の着脱方法の研修	
統一した指針の確立	飛沫・接触リスクの説明	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【備考】

- 感染予防マニュアルの作成に当たっては別添のひな型を参考とする。
 - 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する。
 - マスク・使い捨て手袋は脱ぐ時が一番汚染されるため、（外側は汚染されているため、触らない）以下の点を徹底する。
- ＜着衣時実施事項＞
- ①手指を消毒する。
 - ②マスクを鼻の形に合わせて装着する。
 - ③手袋を装着する。手袋をした手で顔を触らないよう注意する。
- ＜脱衣時実施事項＞
- ④片方の手袋を脱ぐ。内側（清潔部分）に触れないように注意する。
 - ⑤脱いだ手袋の内側部分でもう片方の手袋を脱ぐ。
 - ⑥ゴミ箱に距離を保って捨てる。
 - ⑦マスクを脱ぐ前に手指消毒をする。
 - ⑧マスクのゴム部分をもってマスクを外す。マスク本体には触れないよう留意。
 - ⑨ゴミ箱に距離を保って捨てる。
 - ⑩手指を消毒する。
- ガウンは適切な着脱が必要なため、以下の資料を参考にするか、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する。

防衛省統合幕僚監部

「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_19/2021covid_19_new2.pdf

30-40 頁



- 避難所運営にあたり場面ごとに想定される装備は次項を参考とする。
- 受付スタッフは発熱、咳等の症状のある避難者と接する可能性があるため、ビニールの間仕切りや2m以上の距離の確保といった対策が取れない場合は、目の防護具を着用する。

第1章 発災前の対策

	マスク	服の防護具 ※1	使い捨て手袋 ※3	掃除用手袋 ※3、4	長袖ガウン ※5
避難所受付時の対応	○	△※2	○		
清掃・消毒	○	○		○	
発熱、咳等の症状のある者等の専用ゾーンでの対応 ※6	○	○	○		
発熱、咳等の症状のある者等の専用ゾーンでの清掃・消毒	○	○		○	
軽症者等ゾーンでの対応 ※6	○	○	○		
軽症者等ゾーンの清掃、消毒	○	○		○	○
ゴミ処理	○	○		○	○
リネン・衣類の洗濯 ※7	○	○		○	
シャワー風呂の清掃	○	○		○	○※8

※1 フェイスシールド又はゴーグル。（目を覆うことができる物で代替可（シュノーケリングマスク等）

※2 スタッフの個々が担当する内容に応じて使用する。

（例：受付で連続して同じ人が複数の避難者に対応する際は着用する。単発的に、短時間に（一人 15 分以内）接する際は着用不要。）

※3 手袋を外した際には、手洗いを行う。使い捨てビニール手袋も可。

※4 手首を覆えるもの。使い捨て手袋・使い捨てビニール手袋も可。（複数人での共用は不可）

※5 医療用ではないので、ゴミ袋での手作り、カップパでの代用も可。

※6 保健・医療活動は、保健師、看護師、医師が行う。

※7 体液等で汚れた衣服、リネンを取り扱う際の装備

※8 撥水性のあるガウンが望ましい。

出典：令和3年5月 13日付け内閣府等通知「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応に関するQ&A（第3版）について」

【担当職員への周知事項 感染予防策】

- 発熱、咳等の症状が現れた者については専用スペースを確保する。
- 発熱、咳等の症状が現れた者は他者から離し、専用スペースへ移動させる。
- 発熱、咳等の症状が現れた者の個室を確保出来ない場合でも距離を 2m以上保ち、パーティションやカーテンなどを設置し、ウイルスが飛沫して感染する可能性を少しでも減らす。
- 濃厚接触者については、可能な限り個室を設けることとし、難しい場合は、専用のスペースと専用トイレ、独立した動線をできる限り確保する。
- また、一般の避難所で十分な個室管理ができない場合には、濃厚接触者専用の避難所の確保も検討する。
- 自宅療養者（軽症者）の専用スペースは、一般の避難者とは別の建物とすることが望ましく、同一建物の場合は、動線を分け、専用階段とスペース、専用のトイレが必要。
- 濃厚接触者、自宅療養者の専用スペースのレイアウトはP11、P12を参照。

第1章 発災前の対策

- 発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者に対応するスタッフを限定する。
- 避難所にいる全員がマスクを着用する。
- こまめに、うがい手洗いをを行う。
- 換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うようにする。窓が一つしかない場合は、ドアを開ける。換気扇がある場合は、換気扇と窓の開閉を併用する。換気の時間はルールを決めて行うことが望ましい。
- 取っ手、ドアノブ、トイレなどの共用部分を消毒する。
- ゴミは密閉して捨てる。
- 発熱、咳等の症状が現れた者への食事提供は、他の人とは別の場所で行うなどの工夫を行う。
- 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、2m以上の間隔を確保できればガウンやフェイスシールドは必要ない。

参考資料	
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	

第1章 発災前の対策

(2) 避難所担当職員の体調管理体制

【確認事項】

目的	タスク	チェック
安全な職務環境の確立	職員の体調管理方法・対応のルール	
安全な職務環境の確立	業務従事後のルール	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【備考】

- 業務従事前後に、検温や体調のチェックを行う（発熱、咳、倦怠感、息苦しさの有無等）。組織として体調管理方法を決め、体調に変化があった場合には、早期の対応ができるように事前にルールを決めておく。
- 職員が納得して業務に従事できるよう、丁寧なアフターケア体制を構築する。
例：相談体制、特別休暇、平時業務のサポートなど
- 不特定多数の方と会話するため、平時の業務より感染リスクが高く、ストレスも生じやすい。連続勤務は避けるなど、長期戦も見据えた配慮が必要。

3 施設管理者との調整

(1) 避難所施設管理者との調整

【確認事項】

目的	タスク	チェック
従来の開設との違いの確認	開設手順の確認	
	役割分担	
	発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者のための専用のスペース等の確保(施設ごと)	
	利用ルール確認	
3密を防ぐ	開放する部屋の優先順位	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

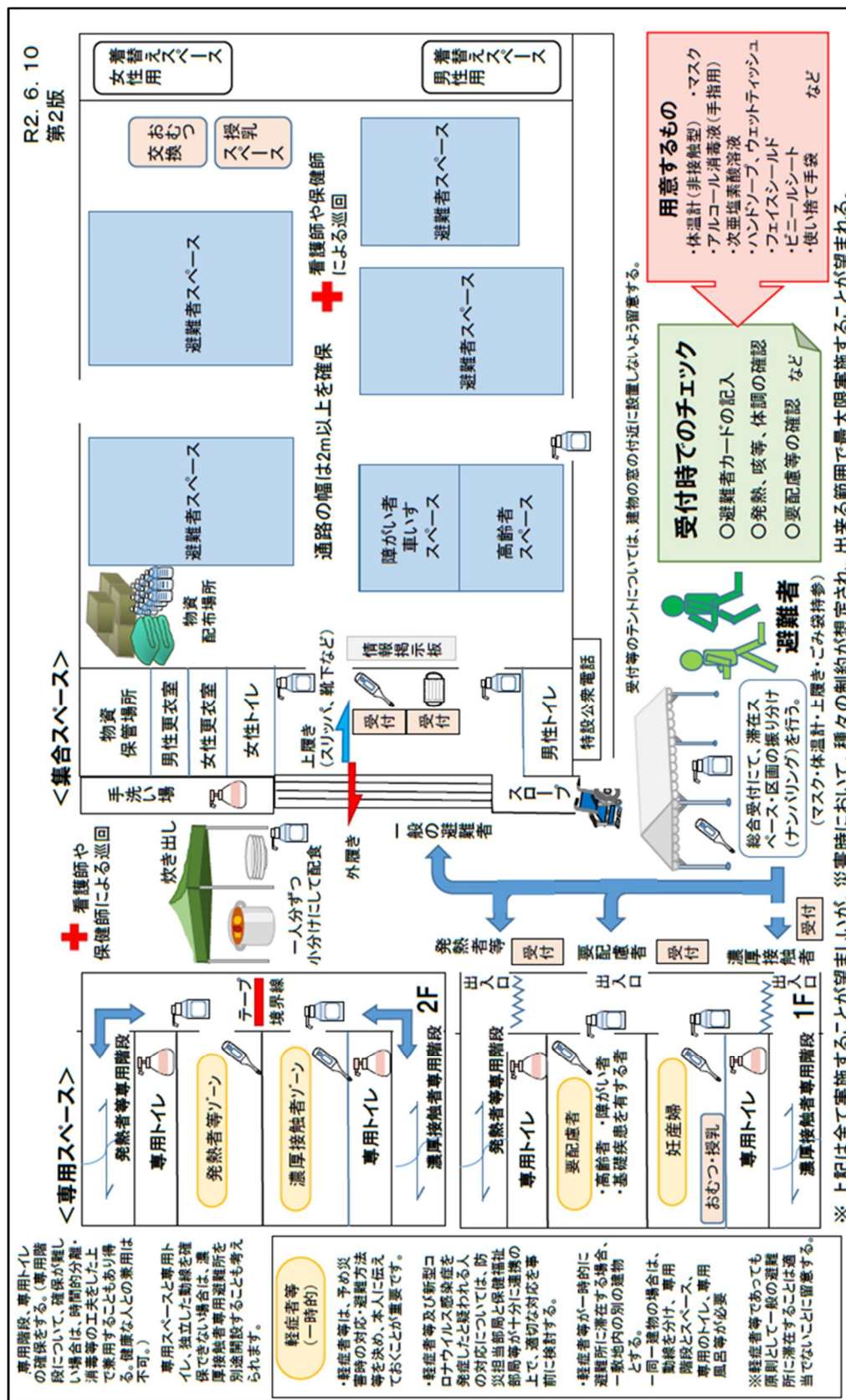
【備考】

- 今までの避難所開設とは異なる業務であることを、対策本部（庁舎）と施設管理者の間で共有する。
- 避難所に派遣される職員と施設管理者の間で、仕事の役割分担を決めておく。
 - 例えば、ドアノブ等の消毒に関しては、どちらが担当するかなど。
- 「3密」（密閉・密集・密接）を防ぐため、従来は開放していない部屋も含め、誘導の優先順位を決めておく。
- 発熱、咳等の症状が現れた者や濃厚接触者、自宅療養者専用のスペース等の確保、避難所レイアウトの検討を、施設ごとに管理者と実施する(次頁参照)。
- 専用のスペースは、原則個室を確保する。
 - 個室は窓があるなど、換気の良い個室とする。
 - 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望ましい。
- 同じ兆候・症状のある人々を同室にすることについては、新型コロナウイルス感染症を想定した場合には、望ましくないが、個室が確保できない場合は、2m以上の高さのパーテーションで区切るなどの工夫をする(室内のレイアウトは「6 発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者への対応」参照)。
- 症状が現れた者の専用のスペースやトイレは、一般の避難者とはゾーン、動線を分ける。
- 濃厚接触者、自宅療養者について、専用スペースと専用トイレ、独立した動線を確保できない場合は、専用避難所を別に確保するよう努める。(基本的な考え方はP6を参照)
- 新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合の施設消毒についても、事前に協議しておく。

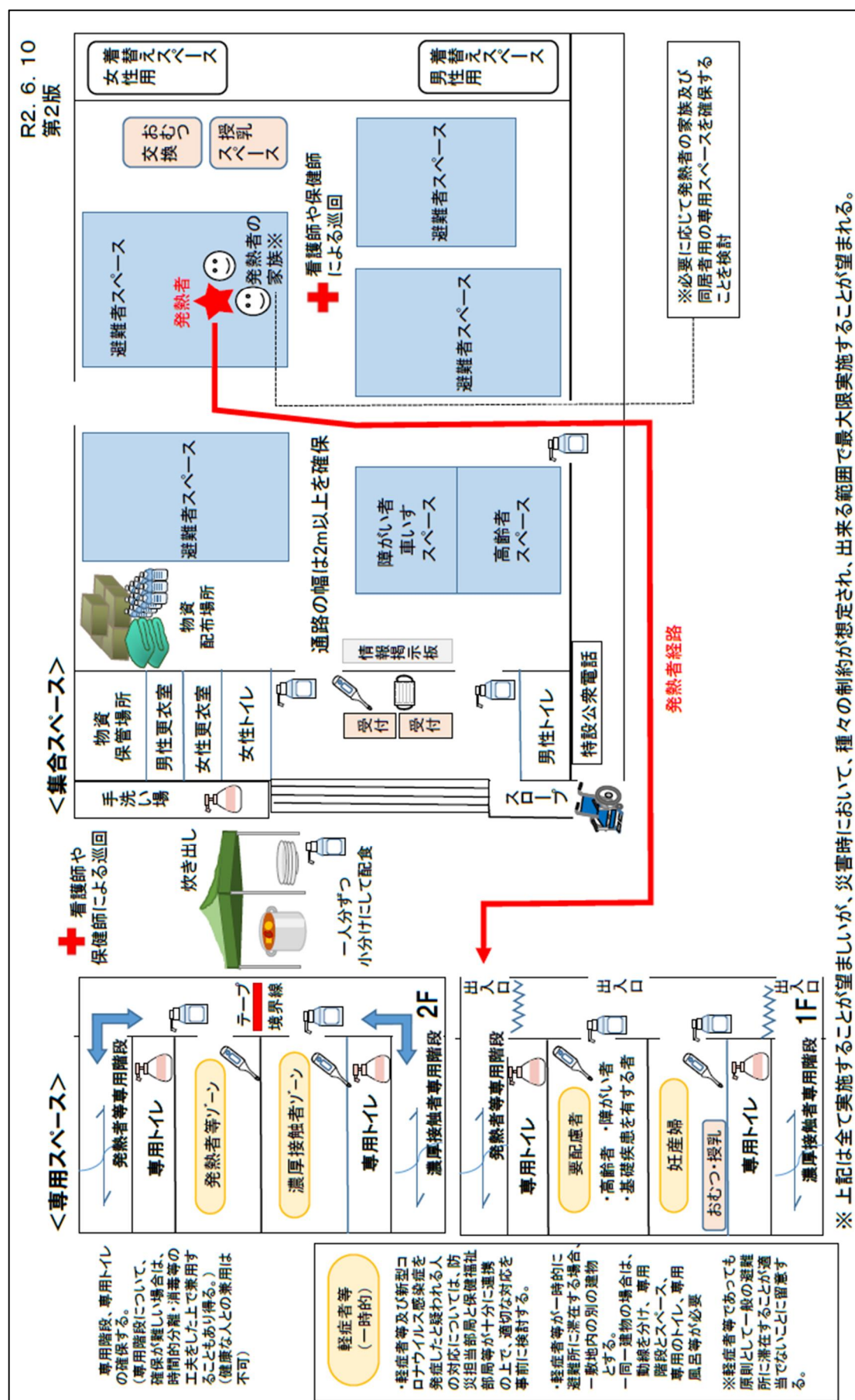
第1章 発災前の対策

新型コロナウイルス感染症対応時の避難所レイアウト（例）〈避難受付時〉

令和2年6月10日付け府政防第1262号内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）等通知より(次頁を含む)



新型コロナウイルス感染症対応時の避難所レイアウト（例）〈避難受付以降〉



第1章 発災前の対策

(2) 可能な限り多くの避難場所・避難所の開設

【確認事項】

目的	タスク	チェック
施設の確保	利用可能な施設の洗い出し	
施設の確保	利用可能な施設の管理者への協力依頼と整理	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【備考】

- 避難所の収容人数を考慮し、あらかじめ指定した指定避難所以外の避難所を開設するなど、通常の災害発生時よりも、可能な限り多くの避難場所・避難所の開設を図る。中でも、ホテル・旅館等については、3密を回避しやすく、良好な生活環境を確保しやすいため、避難所として有効である。
- 被災地から近い場所のホテル・旅館は、発災後、災害復旧に当たる関係者の宿泊ですぐに満室になってしまう所が多く、避難所として活用するには、事前の協力依頼が不可欠である。
- 施設との協定書の締結自体は発災前後を問わないが、協定書は添付のものを活用する。
- 市町村内に、ホテル・旅館等が不足する場合、近隣市町村に協力を依頼する他、国から提供される活用について前向きな宿泊施設リストを活用する。
- 災害対策基本法においては広域避難、広域一時滞在について以下のとおり整理されている。

災害対策基本法 抜粋

（広域避難の協議等）

第六十一条の四 市町村長は、当該市町村の地域に係る災害が発生するおそれがある場合において、予想される災害の事態に照らし、第六十条第一項に規定する避難のための立退きを指示した場合におけるその立退き先を当該市町村内の指定緊急避難場所その他の避難場所とすることが困難であり、かつ、居住者等の生命又は身体を災害から保護するため当該居住者等を一定期間他の市町村の区域に滞在させる必要があると認めるときは、当該居住者等の受入れについて、同一都道府県内の他の市町村の市町村長に協議することができる。

2 市町村長は、前項の規定による協議をするときは、あらかじめ、その旨を都道府県知事に報告しなければならない。ただし、あらかじめ報告することが困難なときは、協議の開始の後、遅滞なく、報告することをもつて足りる。

3 第一項の場合において、協議を受けた市町村長（以下この条において「協議先市町村長」という。）は、同項の居住者等（以下「要避難者」という。）を受け入れないことについて正当な理由がある場合を除き、要避難者を受け入れるものとする。この場合において、協議先市町村長は、同項の規定による滞在（以下「広域避難」という。）の用に供するため、受け入れた要避難者に対し指定緊急避難場所その他の避難場所を提供しなければならない。

4～8（略）

第1章 発災前の対策

（広域一時滞在の協議等）

第八十六条の八 市町村長は、当該市町村の地域に係る災害が発生し、被災住民の生命若しくは身体を災害から保護し、又は居住の場所を確保することが困難な場合において、当該被災住民について同一都道府県内の他の市町村の区域における一時的な滞在（以下「広域一時滞在」という。）の必要があると認めるときは、当該被災住民の受入れについて、当該他の市町村の市町村長に協議することができる。

2 市町村長は、前項の規定による協議をするときは、あらかじめ、その旨を都道府県知事に報告しなければならない。ただし、あらかじめ報告することが困難なときは、協議の開始の後、遅滞なく、報告することをもつて足りる。

3 第一項の場合において、協議を受けた市町村長（以下この条において「協議先市町村長」という。）は、被災住民を受け入れないことについて正当な理由がある場合を除き、被災住民を受け入れるものとする。この場合において、協議先市町村長は、広域一時滞在の用に供するため、受け入れた被災住民に対し避難所を提供しなければならない。

4～8（略）

※令和3年の災害対策基本法改正により、災害発生のおそれ段階において、市町村長が居住者等を安全な他の市町村に避難（広域避難）させるに当たって、必要となる市町村間の協議を可能とするための規定等が措置された。（同法第六十一条の四 他）

第2章 発災後の対策

第2章 発災後の対策

4 人権等への配慮

【確認事項】

目的	タスク	チェック
多様で細やかな配慮	人権に配慮した啓発ポスターの準備	
生活への支援	要配慮者対応の確認	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【人権保護】

- 感染を恐れるあまり、感染疑いの者、濃厚接触者、自宅療養者に対する誹謗・中傷等の事例が生じないように、防止策を講じておく。
- ゾーニングや空間上の区別が、差別的な態度に転化しないよう、職員は言動や行動に注意する。

5 避難所運営ルール決定

【確認事項】

目的	タスク	チェック
健康状態の確認	避難所到着時の健康状態の確認方法整理	
スペースの確保	避難先のレイアウト検討	
濃厚接触者の後追い	後で連絡が取れる避難者名簿の準備	
衛生ルールの確立	断水時の手洗い環境の整備	
衛生ルールの確立	自主防災組織等との避難所運営ルールの共有	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【健康状態の確認方法】

- 避難者の健康状態を確認するため、避難所入口の外に事前受付を設置する。
発熱者等、濃厚接触者、自宅療養者については、一般の避難者とは別の受付を用意する。
(案内の際に、他の避難者にわからないよう配慮が必要)
- 受付フローを確認する。
例：手指消毒 → 問診票（健康チェックリスト（避難所運営マニュアル様式集資料）提出 → 避難者カード提出 → 避難スペース又は専用スペース）へ誘導
- 受付係と避難者の間には透明のパーテーションを設置する。
受付では発熱、咳等の症状の有無、濃厚接触者、自宅療養者であるかを「避難者カード」（避難所運営マニュアル様式1号）等により確認し、該当の場合は専用スペースや個室に誘導するとともに保健所に連絡します。なお、自宅療養者には、保健所（保健所または長野県健康観察センター）から避難者カードを送付し、避難の際に持参の上、避難所の受付で提示いただくよう避難案内チラシ（参考資料1）で伝えます。
- マスクの着用呼びかけ、2m以上の距離の確保等を周知する。

【避難所のレイアウト】

- テープによる区画や、パーテーション、テント毎に番号を付した配置図をあらかじめ作成しておき、どの避難者がどの部屋、どの番号等の区画等に滞在しているか分かるようにする。
- 避難者1人当たりの面積を3㎡以上、人と人の間隔を、2m（最低1m）確保する（20、21ページ模式図参考）。上記以外にも一人当たり4㎡の面積を確保する、テントやパーテーションで飛沫感染防止対策を講ずる等の対策が考えられる（22、23ページ参照）。
- テントやパーテーションの高さは、飛沫感染防止のため、少なくとも段ボールベッドに座った状態でも口元が隠れる高さ（1m以上）とし、換気を考慮しつつ、プライバシー確保のため、より高いもの（2m程度）とすること。（20ページ参照）
- 通路の幅は1－2m以上とする。

第2章 発災後の対策

- 避難者の動線があまり交差しないようにする。
- 高齢者・妊産婦・乳幼児・基礎疾患を持つ方には、衛生資材等が十分にある、より広い空間や別室を提供する。
- 掲示板周辺等、人が密集しやすい場所は、養生テープで当該エリアを囲い、順番でエリア内に入り、掲示物を確認するなどのルールを設定する。

【避難所名簿】

- 感染者発生時、接触者を後追いできるように、避難者名簿には避難者各人が滞在する部屋、スペース等の記録をする。

【手洗い環境の整備】

- 蛇口等がついたプラスチック容器を利用して、断水時に流水での手洗いができるような手洗い場の設置を検討する。

【避難所運営ルールの共有事項】

（基本事項）

- 発熱、咳等の症状が現れた者については専用スペースを確保する。
- 発熱、咳等の症状が現れた者は他者から離し、専用スペースへ移動させる。
- 発熱、咳等の症状が現れた者の個室を確保出来ない場合でも距離を2m以上保ち、パーテーションやカーテンなどを設置し、ウイルスが飛散する可能性を少しでも減らす。
- 濃厚接触者、自宅療養者については、専用スペース等を確保する。（P6 参照）
- 対応するスタッフを限定する。
- 避難所にいる全員がマスクを着用する。
- ゴミは密閉して捨てる。
- 手洗いタイミングの周知：手が汚れた時、外出から戻った時、多くの人が触れたと思われる場所を触った時、咳・くしゃみ・鼻をかんだ時、配布等の手伝いをする前後、炊き出しをする前、食事の前、症状のある人の看病や家族・動物の排泄物を取り扱った後、トイレの後。
- 手洗いを必要とするタイミングの環境に、アルコール手指消毒薬(医薬部外品使用)を設置する。

（消毒・換気）

- トイレ・出入口・ドアなど、人が触る部分（冬季の避難所開設時の衛生対応と同様）を重点的に清掃と消毒をする。
- 清掃消毒は、アルコールや、0.05%次亜塩素酸ナトリウム溶液等を、用途別で用いる。「1時間ごと」などルールを決める(腐食性があるため、金属等はふき取りを行う)。
- 換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うようにする。窓が一つしかない場合は、ドアを開ける。換気扇がある場合は、換気扇と窓の開閉を併用する。換気の時間はルールを決めて行うことが望ましい。

第2章 発災後の対策

（食事・物資配布ルールの基本）

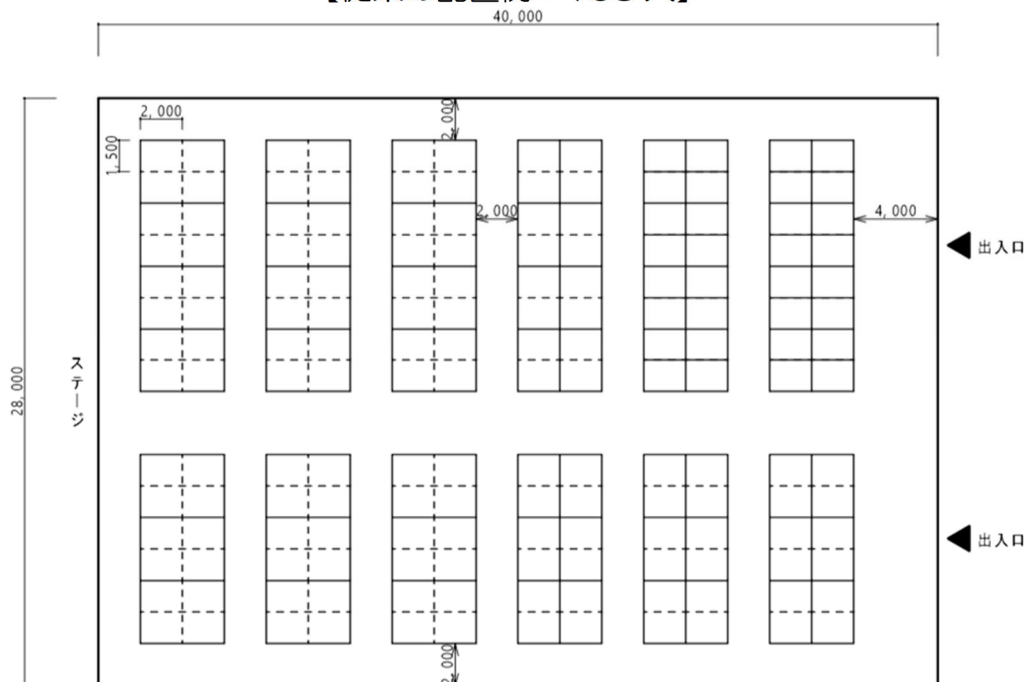
- 発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者への食事提供は、他の人とは別の場所で行うなどの工夫を行う。
- その他の者についても、一斉に食事を取りに来るような方法や手渡しは避ける。
- 食事を床に置くのは避ける。
- 食器は原則使い捨てのものを使い、なければ、ラップやポリ袋を被せ、一回ごとに取り替える。
- 担当者は手袋とマスクを必ず着用する。

参考資料	
厚生労働省 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	

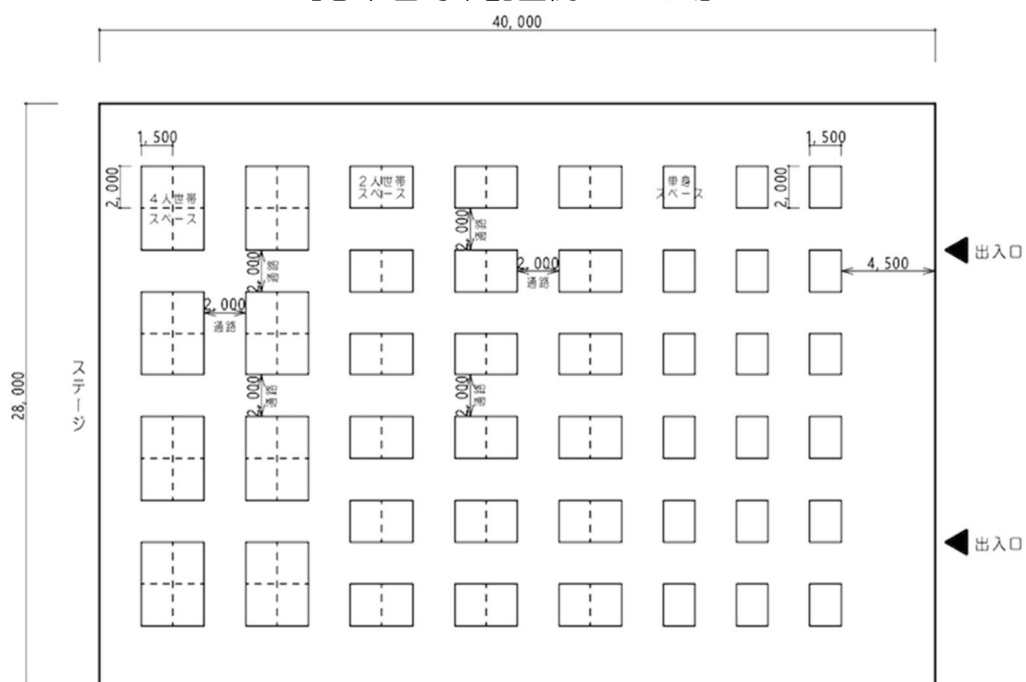
第2章 発災後の対策

世帯間の間隔を2m以上確保する避難所レイアウトへの変更例

【従来の配置例：168人】



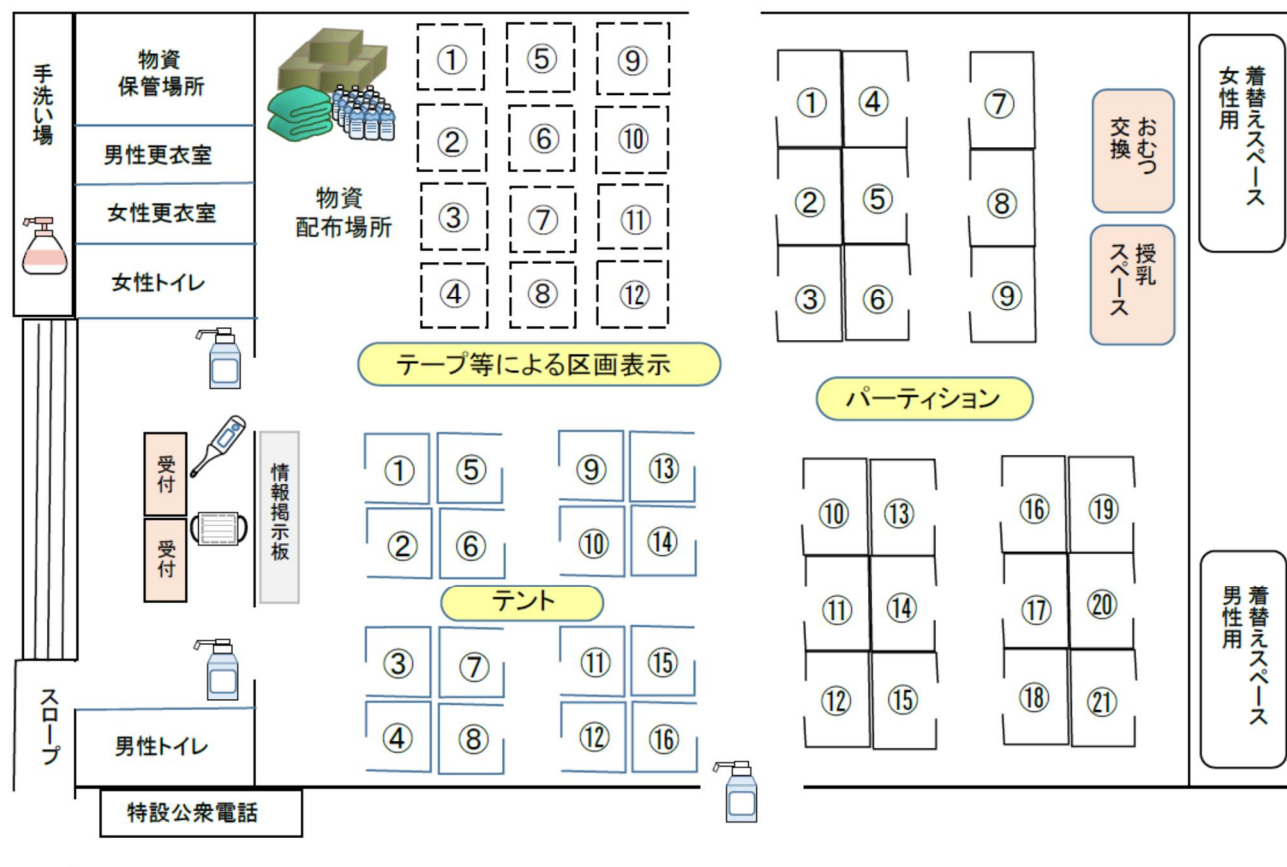
【感染症対策配置例：86人】



第2章 発災後の対策

パーティション、テント等を組み合わせた例

令和2年6月10日付け府政防第1262号内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）等通知より

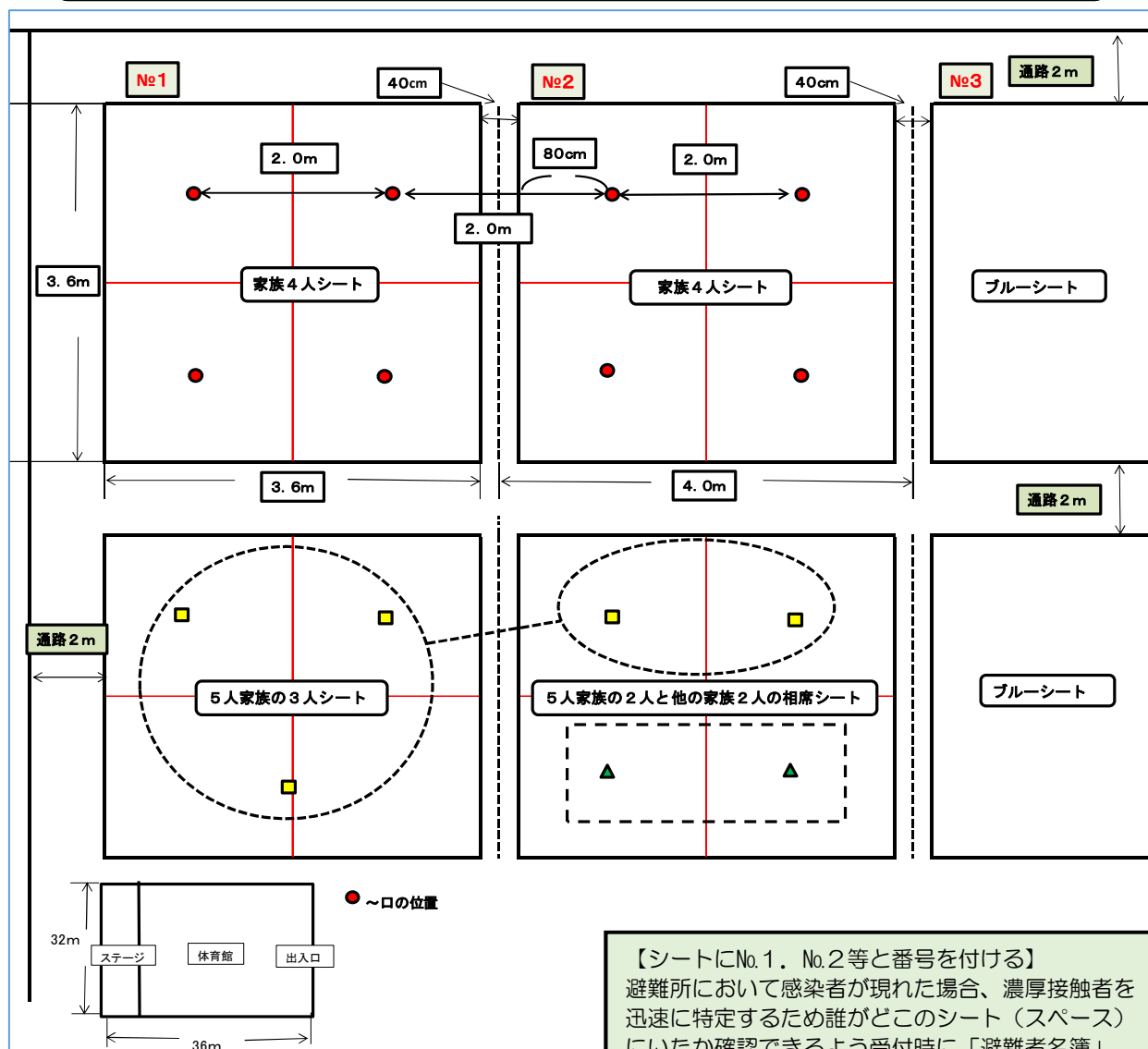


テープ等による区画表示やパーティション、テントを利用する場合は、番号等を付し、誰がどの番号等の区画等に滞在しているか分かるように管理する。

第2章 発災後の対策

一人当たり4m²の面積を確保する等の対策例（箕輪町の取組）

社会的距離を確保した第2次指定避難所「体育館」のレイアウト



【シートにNo.1. No.2等と番号を付ける】

避難所において感染者が現れた場合、濃厚接触者を迅速に特定するため誰がどこのシート（スペース）にいたか確認できるよう受付時に「避難者名簿」（右上）にシート番号「No.1」と記載しておく。

設営検証時写真



例 社会体育館 $32\text{m} \times 36\text{m} = 1152\text{ m}^2$ ブ
ルーシートの大きさ $3.6\text{m} \times 3.6\text{m}$

○ シートとシートの間隔を 40cm 空けることで

$$(3.6\text{m}+40\text{cm}) \times 4.0\text{m} \text{ (通路側)} = 16 \text{ m}^2$$

$$\bigcirc (1152 \text{ m}^2 - \text{通路面積}) \div 16 \text{ m}^2 = \text{シート } 48 \text{ 枚}$$

(縦6枚・横8枚) 4人×48枚=192人(最大収容人数)

基本的には、シートの使用は「家族単位」（世帯）ごととする。

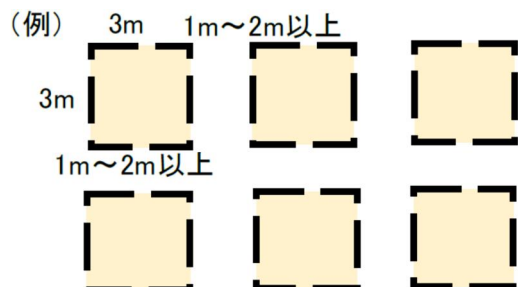
例 ～ 5人家族の場合は、2枚のシートを使用し「2人」と「3人」に分ける

5人家族の2人のシートは、他の2人家族との相席とする。

第2章 発災後の対策

令和2年6月10日付け府政防第1262号内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）等通知より

テープ等による区画表示



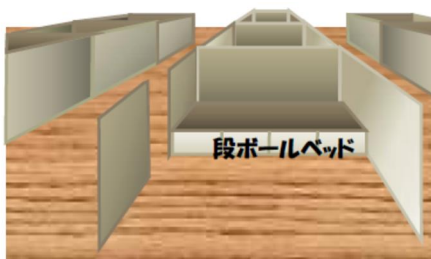
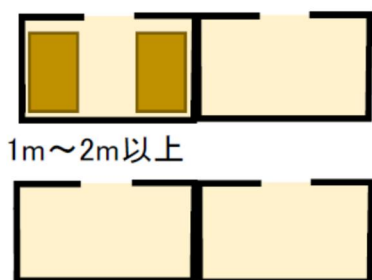
○一家族が一区画を使用し、人数に応じて区画の広さは調整する

○家族間の距離を1m以上あける

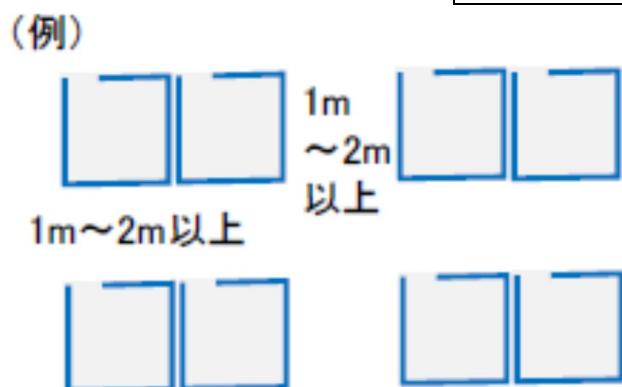
※スペース内通路は出来る限り通行者がすれ違わないように配慮する必要がある

パーティションを利用した場合例

○飛沫感染を防ぐため、少なくとも座位で口元より高いパーティションとし、プライバシーを確保する高さにすることが望ましい。また、換気を考慮しつつ、より高いものが望ましい。



テントを利用した場合例



○テントを利用する場合は、飛沫感染を防ぐために屋根がある方が望ましいが、熱中症対策が必要な際には、取り外す。



※人と人の間隔は、できるだけ2m（最低1m）空けることを意識して過ごすことが望ましい。

※避難所では、基本的にマスクを着用することが望ましい。特に、人と人との距離が1mとなる区域に入る人はマスクを着用する。

※上記は全て実施することが望ましいが、災害時において、種々の制約が想定され、出来る範囲で最大限実施することが望まれる。

第2章 発災後の対策

6 発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者への対応

【確認事項】

目的	タスク	チェック
感染波及の予防	発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者への対応フロー、連絡先の整理	
対応指針の明示	専用スペースの開設	
安心の提供	相談担当者の設置	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【発熱、咳等の症状が現れた者への対応】

- 発熱等の症状が現れた者がいた場合は電話でかかりつけ医に相談し、相談先に迷った場合は、受診・相談センター(保健所)に相談する。

- 少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに御相談ください。

(これらに該当しない場合の相談も可能です。)

☆ 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場合

☆ 重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪症状がある場合

※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、妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めにご相談ください。

☆ 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。)

- 上の症状に至らない軽微な症状のみでも、以下のいずれかに該当する場合は御相談ください。

☆ 本感染症が疑われる方と接触した場合

☆ ご自身やご家族が2週間以内に県外に滞在歴がある場合

☆ 嗅覚障害・味覚障害がある場合

(お子様をお持ちの方へ)

小児については、小児科医による診察が望ましく、かかりつけ小児医療機関に電話などでご相談ください。

※なお、この目安は、相談・受診する目安です。これまで通り、検査については医師が個別に判断します。

第2章 発災後の対策

【専用スペースの確保】

参考資料	
長野県「新型コロナウイルス感染症対策について（相談窓口ページ）」 https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/corona-soudan.html	

- P6 を参考に、発熱、咳等の症状が現れた者、濃厚接触者、自宅療養者の専用スペース等を確保する。
- 3（1）における、施設ごとの管理者との検討に基づき専用スペース等を開設する。
- 同じ兆候・症状のある人々を同室にすることについては、新型コロナウイルス感染症を想定した場合には、望ましくありませんが、やむを得ず同室にする場合は、2m以上の高さのパーテーションで区切るなどの工夫をする（詳細次頁）。
- 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る。
- ゾーニングの設定は、可能な限り感染症の専門家意見を聞くなどして実施する。

【ゾーニングの基本】

- ◆清潔な区域とウイルスによって汚染されている領域（汚染区域）を明確に区分する。
- ◆区分がわかるように、テープや張り紙等で表記する。
- ◆感染者（疑いも含む）と、他の方の生活の場や、移動の場所が、交わらないようにする。
- ◆汚染区域に入る前に、適切な感染防具（マスクや手袋等）を行う。
- ◆清潔区域に入る前に、使用した（身に着けている）感染防具を脱ぎ、手指衛生を行う。

【濃厚接触者、自宅療養者が避難してきた場合】

- 避難所での受付時にヒアリングし、その時点で可能であれば専用スペース等へ誘導する。
- 指定緊急避難場所等に濃厚接触者、自宅療養者が避難して来た場合は、安全確保のための滞在を拒否することが無いよう、また、専用スペース等を案内する等、他の避難者と同様に安全確保等がなされるよう十分に留意してください。
- 避難所等に自宅療養者が避難した場合等は、保健所に連絡し、保健所は必要に応じて、宿泊療養施設、医療機関への移送の調整を行います。ただし、移動に危険が伴う場合や受入施設が確保できない場合は、避難所等で一時滞在することが考えられます。
- 避難後も保健所（保健所又は長野県健康観察センター）が電話等で自宅療養者の健康観察を行います。避難した自宅療養者等から体調不良の申し出があった場合等は、保健所に連絡してください。なお、緊急性が高い場合には、消防に通報いただく等の対応をお願いします。

【体調相談担当者の設置】

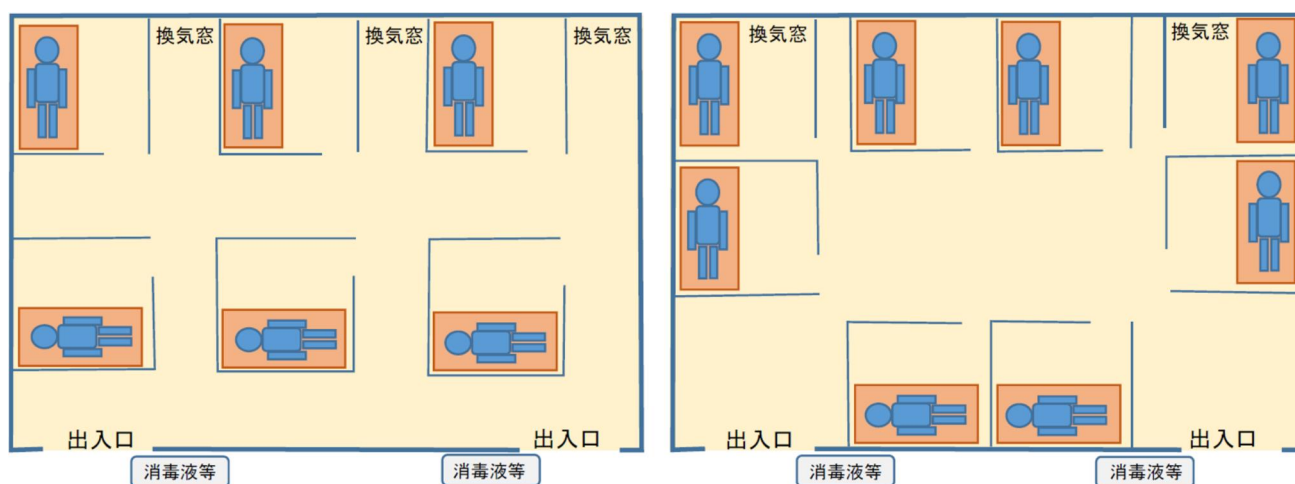
- 避難所に体調相談担当者や窓口を設置する。要員が確保できない場合は巡回相談とする。

第2章 発災後の対策

発熱・咳等のある者や濃厚接触者専用室のレイアウト（例）

令和2年6月10日付け府政防第939号内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）等通知より

- 発熱・咳等のある者は、可能な限り個室にすることが望ましいが、難しい場合はそれぞれ専用のスペースを確保する。やむを得ず同室にする場合は、2m以上のパーティションで区切るなどの工夫をする。
- 濃厚接触者は、可能な限り個室管理とする。難しい場合はそれぞれ専用のスペースを確保する。
- 人権に配慮して「感染者を排除するのではなく、感染対策上の対応であること」を十分に周知する。



※飛沫感染を防ぐため、少なくとも座位で口元より高いパーティションとし、プライバシーを確保する高さにすることが望ましい。また、換気を考慮しつつ、より高いものが望ましい。

- 軽症者等は、予め災害時の対応・避難方法等を決めておくことが望ましいが、避難所に一時的に滞在する場合がある。

第3章 長期化・閉鎖時対策

7 長期の避難所生活に備えた対策

(1) ホテル・旅館等の活用

【確認事項】

目的	タスク	チェック
避難所の過密解消	利用可能なホテル・旅館等の確認手続きの整理	
避難所の過密解消	ホテル・旅館等へ移動する被災者の受付方法の整理	
避難所の過密解消	ホテル・旅館等への移送手段の検討	
避難者の健康管理	ホテル・旅館等へ移動した方の健康管理方法の検討	
避難者の健康管理	開設したホテル・旅館等の管理責任者の事前検討	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

- 発災後速やかに利用可能なホテル・旅館等を確認するためには、観光担当部門の協力を受け、専任の部署を予め定める。
- ホテル・旅館等の確保数が限られている場合、どの被災者を優先して移動させるか予め整理しておく。

【優先順位例】

- ①過密状態の(世帯間の距離が2m 以上とれていない)避難所の高齢者、基礎疾患を有する者等(その家族含)
 - ②車中泊を行っている高齢者、基礎疾患を有する者(その家族含)
 - ③過密状態の(世帯間の距離が2m 以上とれていない) 避難所の高齢者等以外
 - ④過密状態ではない避難所の高齢者、基礎疾患を有する者(その家族含)
 - ⑤その他避難者
- ホテル・旅館等の協力が得られる場合には、長期の避難生活に限らず、緊急避難場所としてもホテル・旅館等は活用できる。
 - 費用については、災害救助法が適用となった場合、対象経費の全額、県と国が費用を負担し、適用とならなかった場合でも、ホテル・旅館等や民間施設の借上げ、当該施設への輸送等を含む避難所の設置、維持及び管理に要する費用については、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金が活用できる。
 - ホテル・旅館等への移動については、原則、被災者自身で行うこととするが、車等を持たない高齢者、基礎疾患を有する者の移動については、バス会社や、タクシー会社に依頼する体制を構築する。
 - ホテル・旅館等への移動した避難者についても、電話等で定期的な健康状態の確認や情報提供のため、担当部署及び管理責任者を予め定めておく。
 - 理解を得られれば、ホテル・旅館等運営者を管理責任者に充てる方法もあります。

第3章 長期化・閉鎖時対策

【災害救助法で対象となる被災者（要配慮者）への宿泊施設の提供】

	【 リフレッシュ型 】	【 要配慮者型 】
対象者	避難の長期化により避難者の健康管理の確保が必要な者（要リフレッシュ者） ※在宅避難者でも避難所で登録すれば利用可能	高齢者、基礎疾患を有する者等で、避難の長期化による健康被害の未然防止のため、市町村で移動が必要と認めた者 ※その家族も含む
実施期間	1回につき2泊3日まで（複数回利用は5日間以上の間隔を取ること。）	1週間又はそれ以上（概ね1か月）
移動	原則避難者各自で行う	移送のためのバス借上げ費等が国庫負担の対象（金額は別途協議）
宿泊費用 ※被災者負担なし	1人1泊2食 税込7,000円程度	入湯税別 最終的な費用・実施期間は災害発生後決定

第3章 長期化・閉鎖時対策

(2) 洗濯・ゴミの処分

【確認事項】

目的	資機材とタスク	調達すべき数量	チェック
衛生管理	世帯ごとのゴミ袋		
衛生管理	蓋付きゴミ箱		
ゴミ管理	専用スペースから出たゴミの取扱いのルール		

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【洗濯時の留意点】

- 感染者（疑いも含む）のリネンを洗濯する場合
 - リネンは、体液で汚れていない場合、手袋とマスク（サージカル等）をつけ、一般的な家庭用洗剤等で洗濯し、完全に乾かす対応で差し支えない。

【ゴミ管理ルールの考え方】

- 各世帯から出るゴミは、世帯ごとに小～中のゴミ袋に入れ口を縛り、避難所の共同のゴミ箱に捨てる。
- 発熱、咳等のかぜ症状を持つ者の専用スペースから出るゴミとその他のゴミは分けて、収集する。
- 発熱、咳等の症状の者の専用スペースでは、個人単位でゴミ袋を配布し、口を閉じて一般ゴミとして処分する。
- 使用済のマスク、ティッシュ、手袋など感染につながる可能性の高いモノについては、特に慎重に扱う。ゴミ袋を二重にし、ゴミ袋の外側をアルコールか次亜 塩素 酸ナトリウムでふき取る。

参考資料	
環境省 「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」 https://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_household_waste.pdf	

第3章 長期化・閉鎖時対策

(3) 保健医療体制

【確認事項】

目的	タスク	チェック
保健医療提供の柔軟な対応	救護所設置場所の検討	
	感染症者以外の傷病者の搬送	
	保健師の巡回体制	
	避難所支援者対応	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【保健医療提供の柔軟な対応】（要調整項目）

- 救護所設置場所を再検討する。
 - 医療者の感染、避難者間の感染を防ぐためにも、屋外スペースが望ましい（自立型テントやエアテントを利用する）。
- 在宅避難の者が来る可能性も想定する。
- 感染症者以外の傷病者の搬送ルールを取り決めておく。
 - 症状が軽い者は、可能な限り救護所や診療所で診る体制を整えた方が良い。
- 避難所に入る様々な支援者への対応
 - マスクの着用等の感染防御対策・資材を準備していない支援者は断る。
- 避難所生活による体調不良が起きやすいため、水分補給や栄養バランスが取れた食事摂取、エコノミークラス症候群の予防、口腔衛生管理やストレスを溜めないような生活の工夫が必要となる。

8 避難所閉鎖時の対応

【確認事項】

目的	タスク	チェック
原状復帰	感染者が利用された後の対応方法	
	宿泊施設借上げ終了時の対応	

担当記載欄	達成目標時期
-------	--------

【備考】

- 感染者の利用後の対応
 - 退去後の居室の清掃等 ・退去後は、室内の家具・備品の消毒及び十分な換気を行う。
 - 清掃は、通常の宿泊施設等と同様の清掃に加え、0.05%次亜塩素酸ナトリウム溶液又はアルコールによりドアの取手やノブ、ベッド柵等を拭く。
 - 清掃の際は、必要に応じて手袋、サージカルマスク、フェイスシールド、長袖ガウンを使用して行う。
- 宿泊施設借り上げを終了する際の対応
 - 上記、利用後の居室の清掃等と同様の対応でも差し支えないが、施設側と調整の上、必要に応じて消毒等適切な対応を行う。

必ずお読みください！

自宅療養者用

災害発生時の避難について

○避難時に確認していただきたいこと

1 避難に関する事前の備え

- ・別添「避難行動確認フロー」やハザードマップ等により、**ご自宅の災害リスク、避難時にとるべき行動を確認してください。**
- ・避難とは「難」を「避」けることです。安全な場所にいる人まで避難先に行く必要はありません。
- ・災害が発生した場合に備え、予めお住いの市町村に避難先を確認してください。

2 地震発生時等、避難の必要を感じたらすぐ避難

- ・感染拡大防止のため、外出自粛をお願いしていますが、**避難の必要を感じたら市町村の避難場所など安全が確保できる場所に、すぐに避難してください。**
- ・ご自身やご家族の命を守る行動をお願いします。
- ・安全が確保されましたら、市町村に連絡してください。

3 台風接近時など、避難まで猶予があるとき

- ・ハザードマップを確認し、不安がある場合は、保健所まで連絡してください。
 - ・宿泊療養施設への避難をお考えの場合は、保健所に連絡してください。
- なお、ご希望されても、全ての方が入所できるとは限りません。

4 自分が住んでいるところに「高齢者等避難」、「避難指示」が発令

- ・危険な場所から、速やかな避難が必要な状況です。
- ・まず身の安全を確保し、その上で、市町村に連絡してください。
- ・市町村から指定された避難場所に向かってください。（指定がない場合は、最寄りの避難場所において、現場担当者の指示に従ってください。）
- ・市町村が設置する避難所に避難する場合は、「**避難者カード**」に必要事項を記入の上、**避難所受付に提出してください。**
- ・避難に当たっては、**マスクなどの感染対策を必ず行ってください。**また、消毒液、体温計、携帯電話、**避難者カード（市町村の避難所に避難する場合）、**貸与されている機器などをご持参ください。

5 連絡手段の確保

- ・避難後も引き続き健康観察が必要です。
- ・**体調不良時は、保健所に連絡をしてください。**
- ・また、避難所（場所）の移動をお願いすることがありますので、連絡が取れる態勢をお願いします。
- ・災害時の対応について、不明な点があるときは、裏面の連絡先にご相談ください。

○連絡先(県保健所管内ごとに以下に電話番号を記載し、対象の方に送付)

避難時に体調が悪くなった場合、不明な点がある場合は、こちらまでご連絡下さい。

（平日 8時30分～17時15分）

長野県〇〇保健所 電話 026〇-〇〇-〇〇〇〇

（平日夜間 17時～翌8時30分、土日祝日）

〇〇〇〇 電話 026〇-〇〇-〇〇〇〇

【市町村連絡先】※各保健所管内の市町村連絡先を記載

〇〇市：危機管理防災課 026〇-〇〇-〇〇〇〇

〇〇町：総務課 026〇-〇〇-〇〇〇〇

〇〇村：総務課 026〇-〇〇-〇〇〇〇

※すぐに連絡がつかない場合は、身の安全を確保してから、あらためて連絡してください。

○市町村への個人情報の提供について

皆様の安全な避難や、感染拡大防止など適切な避難所運営のため、**市町村に氏名、住所、連絡先等の個人情報を提供します。**

○災害時に救助を求める場合について

災害時に救助を求める場合には、自宅療養者である旨を消防等に必ずお伝えください。