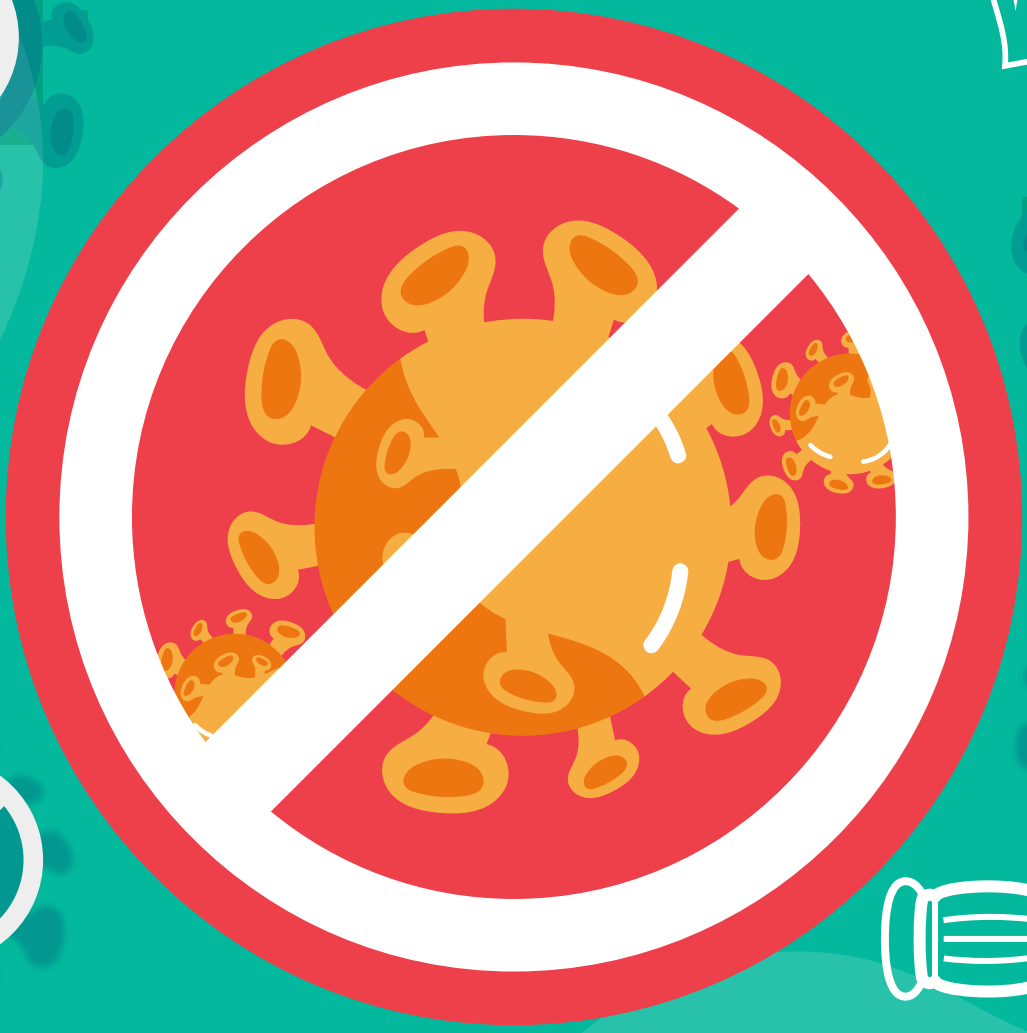
# 新型コロナウイルス

## 避難生活お役立ち
## サポートブック



2021年2月28日発行（第3版）
今後最新情報に基づき、随時更新予定

認定 NPO 法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAD）
避難生活改善に関する専門委員会
〈主管：認定 NPO 法人レスキューストックヤード（RSY）〉

# はじめに

このサポートブックは、避難生活がはじまった時に、新型コロナウイルスを始めとする感染症の予防や蔓延防止のために、『知っていれば、誰でもできるちょっとした配慮』を分かりやすくまとめたものです。

引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大が懸念されている中、災害が発生、またはそのリスクが高まった場合、まず市民は、自宅等が危険な時は迷うことなく避難しなければなりません。しかし、現在の指定避難所等では、多くの避難者と集団生活を送らざるを得ない可能性があります。

こうした状況をできるだけ避けるため、自治体はホテルや旅館等の施設を新たに避難所として開設できるよう準備を進めています。

また、可能な場合は、親せきや知人宅への避難を推奨しています。それ以外にも、実際の被災地では、多少危険でも自宅に留まったり、車中泊をしたりするなど、様々な避難生活が行われるでしょう。

しかし、たとえいかなる状況にあっても、避難者や避難者を支える支援者が適切な対処方法をきちんと理解し、事前を含めた対策を徹底することで、感染拡大を最小限に食い止めることが求められます。

私たち一人ひとりが、本書を参考にして、避難生活で命と健康と尊厳を守るために、今からできることを確実に進めていきましょう。また、その際には、できる限り自治体の防災部局や保健福祉部局とも連携しながら準備を進めていきましょう。

**※都道府県には、新型コロナウイルスの「警戒ステージ」または「警戒レベル」が設けられています。段階によって移動や炊き出し、サロンなどの活動範囲への制約、外からの支援の受け入れの考え方などが変わるため、常に新しい情報収集に努めましょう。**

**※今後も状況に応じて、随時更新していきます。**

## このサポートブックの対象者

- 避難所の開設・運営やそれ以外の場所（在宅・車中泊など）で避難する方に対応する市区町村職員
- 被災した地域の自治会・町内会役員、NPO、避難施設として期待されている施設の管理者など、一般の立場からボランティアとして避難所の運営やそれ以外の場所（在宅・車中泊など）で避難する方の対応に関わる人
- 原則として、被災地から要請を受けて入る外部からのNPOなど
- 避難者全般

## 新型コロナウイルスの影響下における避難生活の大前提

- 災害発生後に、水害による浸水や地震、津波、家屋倒壊の危険性がない場合は、感染リスクの低い自宅や親せき宅など、「少人数・個別空間」での避難を優先させましょう。
- やむを得ず避難所へ避難しなければならない方々に対しても、できる限り「少人数・個別空間」が確保される必要があります。そのために、指定避難所に大勢が集まるのではなく、ホテル・旅館等の宿泊施設はもちろんのこと、避難所指定されていない公民館や民間施設などへの避難も行う必要があります。
- 新型コロナウイルスの感染を疑う方が避難してきた場合でも、受け入れ拒否の即答は、差別や排除につながります。どんな状況下であれ、一人ひとりの尊厳が守られるよう、病院への移送や、個室が確保できる場所を探すなど、対処に最善を尽くしましょう。
- 指定避難所やそれ以外の場所（在宅・車中泊など）で避難していて、生活の困りごとや不安のある人に対しては、行政だけではなく、地域のいろいろな団体や、地域住民らの連携によって、支援ができる体制をつくりましょう。
- ボランティア等の支援者は、健康チェックや衛生対策を徹底し、常に「被災地域にウイルスを持ち込まない」「被災地域からウイルスを持ち帰らない」「被災者やボランティア同士で感染を広めない」ことを心がけましょう。

# 目次

## 本書


### どこにいても、一人ひとりが守ること ～避難者・支援者の方へ～ …… 2～7

1．　３密（密閉・密集・密接）を避けましょう …… 2
2．　汚れた手で、無意識に目・鼻・口を触らないようにしましょう …… 2
3．　こまめに手洗い・アルコール消毒をしましょう …… 2
4．　常にマスクを着用し、咳エチケットを守りましょう …… 4
5．　食器や洗面用具、タオルを他の人と共用しないようにしましょう …… 5
6．　身の回りの整理整頓、掃除に努めて、清潔を保ちましょう …… 6
7．　心身の健康の維持に努めましょう …… 6.7

### 学校や公民館などの避難生活で、気を付けること ～避難所の運営に関わる方へ～ …… 8～23

1．　避難施設の例 …… 8
2．　避難先として考えられる場所と避難施設の役割分担 …… 8
3．　レイアウトの作り方 …… 9
4．　運営スタッフの服装 …… 12
5．　受付の設置 …… 13
6．　新型コロナ感染者(A)、新型コロナ濃厚接触者(B-1)、症状のある人(B-2)が利用する(隔離できる)部屋の設置 …… 15
7．　一般避難者（D）が利用するスペースの設置 …… 17
8．　衛生環境（共通） …… 18
9．　主にその他一般の人（D）に協力してもらうこと …… 21
10．　相談体制 …… 22
11．ボランティアの受け入れについて …… 22
12．　避難所準備物一覧 …… 23

参考資料一覧 …… 24

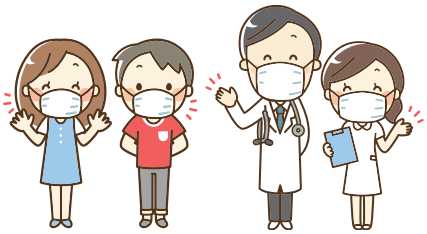

## 資料集


資料①「3密を避けましょう」ポスター …… 1
資料②「正しい手の洗い方」ポスター …… 2
資料③ 消毒液の種類と用途 …… 3
資料④「手作りマスクの作り方」 …… 4
資料⑤ おう吐物の処理方法 …… 5
資料⑥ こんなときどうすればいい？心の健康Q&A …… 6
資料⑦ 手作りフェイスシールドの作り方 …… 7
資料⑧ 手作り感染予防着（ガウン）の作り方 …… 8
資料⑨ 感染予防具の脱ぎ方 …… 9.10
資料⑩〈食事班〉調理・配膳 健康チェックシート …… 11
資料⑪ 共用場所の掃除のポイント …… 12

### 新型コロナウイルス（COVID-19）に関する電話相談窓口一覧 …… 13~51

日本語（Japanese） …… 13~20
やさしい日本語（Easy Japanese） …… 21~34
英語（English） …… 35~43
中国語（中文） …… 44~52

# どこにいても、一人ひとりが守ること～避難者・支援者の方へ～



## 1．３密（密閉・密集・密接）を避けましょう

換気の悪い
**密閉空間**

手の届く範囲に多くの人がいる
**密集場所**

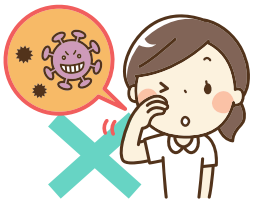
近距離での会話や発声をする
**密接場面**

お互いの距離は
原則2m以上
無理ならマスク着用を
条件に1m以上あける

★資料①「3密を避けましょう」ポスターは、P.1へ

## 2．汚れた手で、無意識に目・鼻・口を触らないようにしましょう

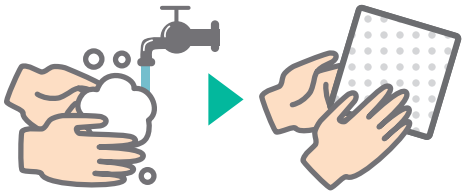
ウイルスは粘膜を通じて侵入します。手洗い・アルコール消毒の前は、首から上を触らないよう十分に注意しましょう。



## 3．こまめに手洗い・アルコール消毒をしましょう

### 手洗いの基本

流水と石鹸で手を洗い、ペーパータオルで拭く



※断水の時は、アルコール消毒または除菌シートを利用する

★資料②「正しい手の洗い方」ポスターは、P.2へ

コラム 1

### 断水の上、石鹸とアルコール消毒液もない！どうやって手を洗う？

手についたウイルスを少しでも減らすために、ウェットティッシュや除菌シートで拭きましょう。それが無ければ、ペットボトルの飲料水を含ませたティッシュで拭くのも効果的です。また、おにぎりやパンを食べる時などは、中身に直接触れるのを避け、包装袋だけを持ったり、ラップやきれいなポリ袋等に包んで食べるなど工夫しましょう。

### 注意しましょう！

**蛇口からの感染の危険性について**

水道の蛇口に、感染した人の唾が飛び、蛇口を閉める時に手にウイルスがついて、職場の中で集団感染が広がったと思われる事例がありました。

可能であれば、水道の蛇口は、非接触の自動水栓が好ましいです。手回しやレバー式の蛇口の場合は、手を洗うときに一緒に蛇口を洗う、蛇口をペーパータオルで閉める、蛇口を閉めた後に手指をアルコール消毒する方法などがあります。除菌すべき場所の一つとして覚えておきましょう。

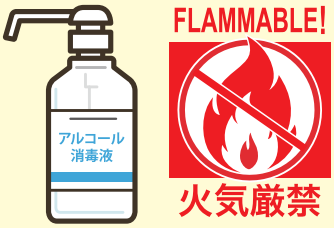
また、うがいや歯磨きをするときは、吐き出した水が飛び散って蛇口にかからないよう、十分に気をつけましょう。

## 手洗い・アルコール消毒のポイント

- ▶乾燥時に、他の人とタオルやハンカチを共有しない（ペーパータオルの使用が望ましい）。
- ▶手を拭くものがない時は、自然乾燥させる。
- ▶アルコール消毒は、効果を発揮させるために、必ず手を乾かしてから使用する。

### 注意しましょう！

**消毒用アルコールについて**




- ▶消毒用アルコールは蒸発しやすく、近くに火気があると引火するおそれがあります。設置付近では、喫煙やカセットコンロ、ストーブなど火気の使用はやめましょう。また、容器が膨張して破損することがあるので、直射日光や高温になる場所を避け、風通しの良い場所に設置・保管しましょう。
- ▶アルコール濃度は、手指消毒の場合、濃度70％以上95％以下が推奨されています。
  ※ただし、70％以上のアルコールの入手が困難な場合には、60％台でも効果があることが認められています。
- ▶手指をアルコール消毒する時は、消毒後にしっかり乾燥させましょう。ぬれた状態で目などに触れると、傷つける危険があります。

★資料③「消毒液の種類と用途」は、P.3へ

### 注意しましょう！

**消毒液の誤飲（ごいん）について**

海外を含め、アルコール消毒液または、ペットボトルに移した次亜塩素酸ナトリウム（ハイターやブリーチなど）等の消毒液の誤飲による事故が多発しています。多くは、子どもが飲んでしまったケースですが、認知症の方や日本語のわからない外国人、知的障がいのある方へのリスクも心配されます。特に、次亜塩素酸ナトリウムは、子どもの手の届かないところに置きましょう。

販売されている容器のまま使うのが原則ですが、どうしてもペットボトルや、小分け容器に入れる必要がある場合には、飲み物などのラベルははがして、中身をきちんと書いておきましょう。

また、次亜塩素酸ナトリウムを薄める時は、使う分だけ作るようにし、作り置きはしないようにしましょう。（参考：P.5 コラム７）

## 手洗い・アルコール消毒のタイミング

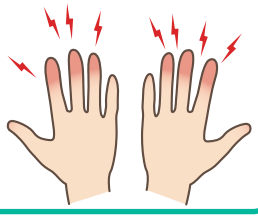
- ▶**顔に触れる前後**
- ▶**食事準備の前**
- ▶**トイレ使用の前後**
- ▶**ドアノブ、スイッチ、テーブル、椅子、パソコン、タブレットなどの共用部分や物に触れる前後**
- ▶**鼻汁や痰に直接触れた、または汚れのついたティッシュに触れた後**
- ▶**吐物・排泄物など、体から出てきた物を片付けた後（使い捨て手袋着用）**
- ▶**使い捨て手袋を脱いだ後**
- ▶**マスク着脱の前後**
  ※汚れた手で顔を触ると感染リスクが高まるため
- ▶**飲食の前**
- ▶**掃除の前後**
- ▶**外出先から帰ってきた後**
- ▶**傷口に触れる前後（使い捨て手袋着用）**
  ※使い捨て手袋が破れた場合、感染リスクが高まるため
- ▶**汚れた衣類や寝具等に触れた後**

＊見た目で手が汚れていると思った時は手洗いや拭き取る。

コラム 2

### アルコール消毒で手が荒れた！どうすればいい？

夜寝る前にハンドクリームをつけるなど心がけましょう。あまりにひどい状態で、掃除や配膳などの作業をする時は、使い捨て手袋をつけて荒れた手を保護し、その上からこまめにアルコール消毒すると良いでしょう。使い捨て手袋がない場合は、食事の前に手洗いのみ行い、共用の場所を触らないようにしましょう。



コラム 3

### うがいは必要か？

実は、うがいの感染予防の効果は、科学的に証明されていないので、海外では、うがいを呼びかけることはほとんどありません。とはいえ、外出して砂ぼこりが口に入ったりすると、うがいをしたい場合も多いでしょう。うがいをする時は、吐き出した水が飛び散らないように、なるべく、流し台に近づき、低い位置で、ゆっくりと吐き出すようにしましょう。また、うがいの後は、流し台全体をきれいに水で洗い流し蛇口は消毒しましょう。

注意しましょう！

### うがい時の誤嚥（ごえん）性肺炎の危険性について

上を向いての「ガラガラうがい」は、むせた場合に水分が気管支に入り、誤嚥性肺炎を引き起こす危険が伴います。むせやすい人がうがいをする時は、「クチュクチュ、ペッ」と口の中を軽くゆすぐイメージで行いましょう。

## 4．常にマスクを着用し、咳エチケットを守りましょう

POINT

### マスク着用のポイント

▶**一度付けたら首から上（特に目・鼻・口）は触らないように気をつける。**

### マスクがない時

せきやくしゃみをする時、
マスクやティッシュで口や鼻を覆う。
ティッシュはすぐ捨てる。
とっさの時は袖で覆う。
汚れた手は必ず手洗いすること。

★資料④「手作りマスクの作り方」は、P.4へ

コラム 4

### 飲食時の注意点とマスクの保管方法

新型コロナウイルス感染症のリスクが最も高い場面は、飲食時の飛沫感染です。食事中は会話をせず、食事が終わってからマスクをして会話をしましょう。どうしても食事中に話をしたい時には、「他の人の食べ物、飲み物に唾をかけない」ことが大事です。話す都度、マスクを付けるか、ハンカチで口を押えるなどして周囲に配慮しましょう。食事などでマスクを一時的に外すときは、テーブルに置くと、マスクが汚染されたり、マスクでテーブルを汚染することにつながります。下記のようにしましょう。

**水分補給時など、マスクを一時的に外したい場合**

- ▶マスクのひもを片方だけ外す
- ▶マスクがぶらぶらしないよう、ひもの部分を手で押さえる

- ▶飲み終わったらマスクをつける

**食事の時の脱いだマスクの保管方法**

清潔な袋に入れたり、ティッシュで包んだりして、ポケットやバッグ、卓上に置くなど保管します。

**マスクの両面は汚染されている可能性があるので、触れないよう気を付けましょう。**

コラム 5

### マスク着用の効果と注意点

マスクを着用すると、人への感染を防ぐと同時に、吸った空気に湿気を与えて喉が潤う効果もあります。それによって、のどや気管などにある繊毛がウイルスなどを外に出す働きを助けることにもつながります。しかし、暑い時期は熱中症の危険が高まります。また、のどが潤うことで、乾きを感じにくくなり、脱水症の危険も高まります。夏場は特にこまめに水分補給し、周囲との距離を十分に取った上で、マスクを外すなどの対策をしましょう。

## 5．食器や洗面用具、タオルを他の人と共用しないようにしましょう

**避けたい共用シーン**

- ▶同じお皿からおかずを食べる
- ▶くし・髭剃り・歯ブラシ、タオルなどの使いまわし
- ▶コップの回し飲み、箸の使いまわし
- ▶個人の携帯電話やタブレットなど端末の貸し借り

★資料③「消毒液の種類と用途」は、P.3へ

コラム 6

### 携帯電話やタブレットなどの端末はどうやって消毒すればいい？

端末を、次亜塩素酸ナトリウムで消毒するとさびやすく故障の原因になるので、消毒の後は水拭きしましょう。2度拭きが煩わしい場合は、チャック付きのビニール袋で密閉したり、ビニールシートなどで保護して使用し、その上から消毒しましょう。 除菌シートであれば、直接拭いても問題なく利用でき、２度拭きの必要もありません。

コラム 7

### 次亜塩素酸ナトリウムってなに？

次亜塩素酸ナトリウムは、塩素系漂白剤ともいい、ハイターや、キッチンブリーチなどの名称で市販されています。いろいろなウイルスや細菌などに消毒効果があります。

・ドアノブ、床、調理用具などを消毒する時：次亜塩素酸ナトリウム濃度0.05%

※500mlの水に対して、ペットボトルのキャップ1杯分の次亜塩素酸ナトリウムを入れる

・吐物や便を処理する時：次亜塩素酸ナトリウム濃度0.1%

※500mlの水に対して、ペットボトルのキャップ2杯分の次亜塩素酸ナトリウムを入れる

ペットボトルキャップ
1 杯の目安は 5ml です。

**市販されている泡タイプのハイターやキッチンブリーチは、あらかじめ濃度が薄めてあるのでそのまま使えます。**

★資料⑤「おう吐物処理の方法」はP.5へ

注意しましょう！

### 次亜塩素酸ナトリウムの有毒ガス発生について

次亜塩素酸ナトリウムは手荒れを起こしやすいため、使うときには手袋をしましょう。濃度が濃い次亜塩素酸ナトリウムは、塩素ガスが発生するため換気をしながら使いましょう。また、『混ぜるな危険』と言われるように、トイレ用洗剤、食酢、アルコール製剤などで酸性タイプのものと混ぜると、有毒な塩素ガスが大量に発生するため注意が必要です。

**次亜塩素酸水は次亜塩素酸ナトリウムとは別物ですので混同しないよう気をつけましょう。**

コラム 8

### 次亜塩素酸水について

次亜塩素酸水は、20秒以上浸けておかないと消毒効果が発揮されません。短時間で消毒をするためには、次亜塩素酸ナトリウムやアルコールを使うのがよいでしょう。また、次亜塩素酸水やその他の消毒液を、除菌のために空間噴霧すると、眼や皮膚に付いたり、気管支の弱い人などが吸い込んだりして健康影響のおそれがあることから推奨されていません。

## 6．身の回りの整理整頓、掃除に努めて、清潔を保ちましょう

### 効果的な掃除の方法

- **掃除の前後には必ず手洗い・アルコール消毒をする。**
- **居住スペースは1日1回、床用洗剤か、台所用合成洗剤を薄めた液で拭き掃除する。ウイルスの汚染が心配な場合は、次亜塩素酸ナトリウムやアルコール消毒を利用する。**
- **拭き掃除は、汚れの少ないところから多いところへ一方向に拭き、ウイルスを広げないように注意する。**

コラム 9

### 居住スペースの掃除などの時には何を使えばいい？

500mlのペットボトルの水に、ペットボトルキャップ10分の１程度の台所用合成洗剤を加えて混ぜ、液を浸したペーパータオルで拭きましょう。ぬめりが気になる場合は、乾いたペーパータオルで2度拭きするとよいでしょう。それもない場合は、ペーパータオルを飲料水で濡らして、汚れをこそぎ落とすように拭きましょう。

## 7．心身の健康の維持に努めましょう

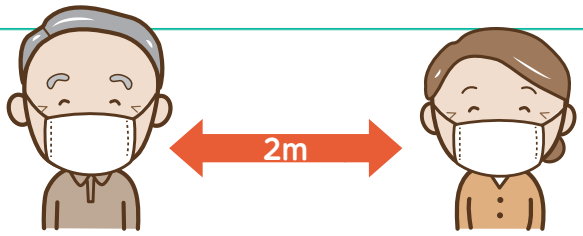
### 身体の健康維持

**避難生活では、生活不活発な状態になりやすいため、体操やストレッチ、ウォーキングなど、なるべく体を動かしましょう。**

POINT

### 外出時のポイント

- **外出時は必ずマスクを着用し、隣の人とは2m以上の距離を保ちましょう。**
- **居住スペースに戻る時は、必ず手洗い・アルコール消毒をしましょう。**

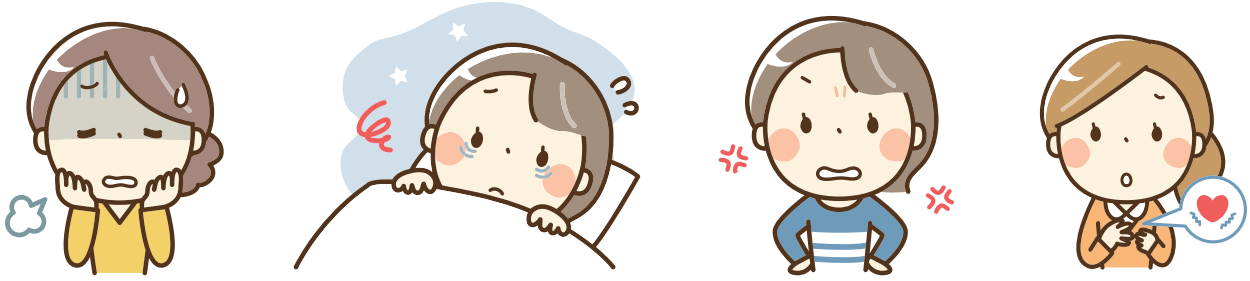


## 心の健康維持

**感染が拡大する状況では、不安やストレス、恐怖や不眠など心や体に様々な変化が起こりやすいと言われています。このような反応は特別なものではなく、誰にでも起こり得る自然の反応です。ほとんどの場合は、状況が改善すると同時におさまります。**

### こころの疲れ「注意サイン」の一例

気分が落ち込む 、物事に集中できない 、よく眠れない、早く目が覚める 、イライラする、すぐに腹が立つ 、何をしても面白くない 、ミスや物忘れが増える 、感情がなくなったような気がする 、問題があるとわかっていても考えたくない。



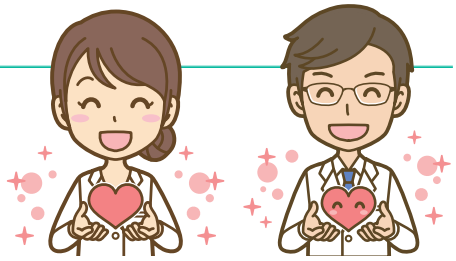
### 新型コロナウイルス感染症の対応者特有のストレス反応

「自分が感染したらどうしよう」「家族や同僚に感染させたらどうしよう」という不安 、過度な情報収集 、活動への緊張感 、不全感 、孤立感や見離された感覚 、精神的消耗 、疲れやすさ 、罪悪感

上記のサインが現れたらストレスが溜まってきていることに気づいて、ストレスの軽減に努めましょう。

★資料⑥「こんな時どうすればいい？心の健康Q&A」は、P.6へ

## お互いを思いやる気持ちを忘れずにいよう



新型コロナウイルスの流行というこれまでにない状況に直面し、私たちは強い不安を感じています。しかし感染への不安や恐れによって、特定の人や地域、職業などに対して偏見を持つ、嫌悪する、差別をするなどの行為は避けなければなりません。

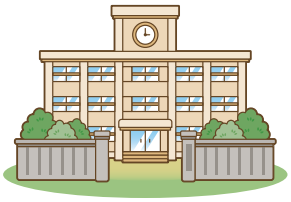
### どのようなことが差別につながる？

- ▶**特定の人、地域、国籍、職業などに対し「危ない」「悪い」というレッテルをはる**
- ▶**上記の人などに対し、侮辱する、不快感を与える言動をする**
- ▶**上記の人などに対し、犯罪者扱いをする、敵意を向ける**
- ▶**ウイルスの流行を理由に仲間外れにする**
- ▶**定かではない情報や噂を広める**

### 差別を防ぐ対策は？

- ▶**確かな情報を取得する**
- ▶**差別的な発言には同調しない**
- ▶**どのような人に対してもねぎらいの心を持ち、敬意を払う**
- ▶**誰もがかかる可能性がある病気であることを理解する**

# 学校や公民館などの避難生活で、気を付けること ～避難所運営に関わる方へ～



**コロナ禍による、災害時の感染予防策として、政府からは「分散避難」への協力が呼びかけられています。この章では、それぞれの避難先で、正しく感染予防を行い、避難者一人ひとりの尊厳と活力を守るための生活環境の整え方や、配慮の方法をまとめました。**

## 1．避難施設の例

**指定避難所**

学校を活用した一般的な指定避難所の例です。

通常は数百人規模を想定した収容定員がありますが、避難者同士の間隔をとるようにすると、通常より収容できる人数が少なくなります。

**小規模避難所**

町内会・自治会単位の公民館や集会場などを活用した小規模の避難所の例です。

写真の公民館は建物が21坪のため、収容人数は7人程度以下が好ましいと考えられます。

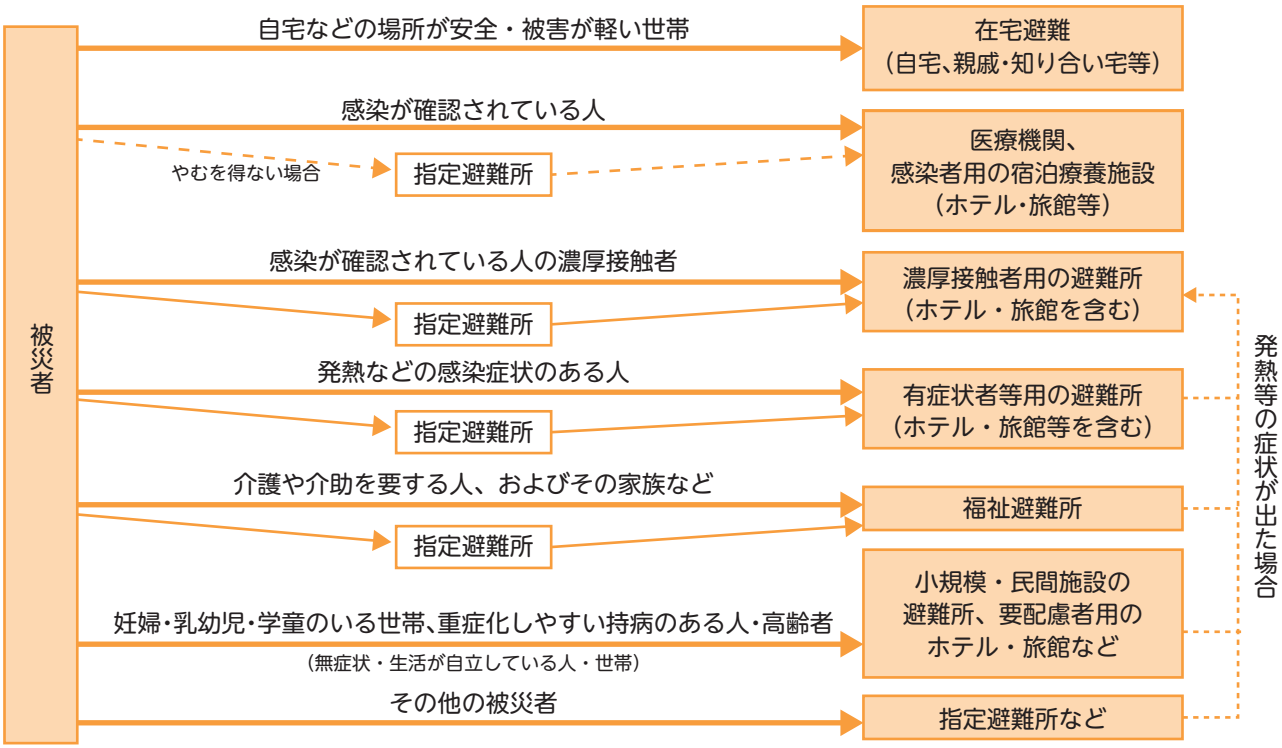
**民間施設**

地域にある民間施設を活用した避難所の例です。

写真の神社は、通常は無人で地域の氏子等が管理しています。拝殿が18坪、社務所が50坪程度のため、収容人数は合わせて20人程度以下が好ましいと考えられます。

## 2．避難先として考えられる場所と避難施設の役割分担

例えばこのように役割分担するなど、地域の感染拡大状況に応じた仕組みを作りましょう。
防災部局や、保健福祉部局が連携して、十分に検討されることが望ましいでしょう。



# 3．レイアウトの作り方

## 居住区分（ゾーニング）の基本

▶**最大の目的は「感染拡大の防止」。**
▶**受付の段階で、次ページの「健康状態チェックリスト」を参考に居住区分（ゾーニング）します。**

**居住区分（ゾーニング）の目安表**

| ゾーン | 居住区分名 | 判断基準<br>（健康チェックリストの項目） | 対応 |
|---|---|---|---|
| A | 新型コロナ<br>感染者 | 1に該当の人 | ※できるだけ早く、宿泊療養施設または医療機関に移動できるように支援依頼する。 |
| B-1 | 新型コロナ<br>濃厚接触者 | 2に該当の人 | ※個室が確保できる避難所などへ移動できるよう支援依頼をする。 |
| B-2 | 症状のある人 | 3～6に該当の人※（状況により、7～12、17に該当の人） | ※個室が確保できる避難所などへ移動できるよう支援依頼をする。 |
| C | 要配慮者 | （A、B-1、B-2に該当せず）13～14に該当の人 | ※福祉避難所(13)や、家族のみの部屋が確保できる避難所など(14)へ移動できるよう支援依頼をする。 |
| D | 一般 | その他の人 | ※15の人は、可能であれば個室が確保できる避難所などへ移動できるよう支援依頼をする。<br>※15～17の人は必要な見守りや支援を行う。 |

・受付時に測定した体温が37.5℃以上の場合、感染リスクの無い持病等を除き、原則としてB-2とする。
※**次ページの「健康状態チェックリスト」7～12に該当する人は、感染症以外が原因の場合も多いため暫定的にD**として、保健医療関係者に連絡がとれたら相談をする。新型コロナウイルス感染が蔓延している状況の場合などは、予め関係者と協議の上、B-2とする場合もあり得る。なお、丁寧に症状を拾うとかなりの割合の避難者が該当する可能性があるため、B-2の収容人数を十分に確保する必要がある。
・17に感染したかもしれないと心配な症状の記載がある場合は、個別に保健医療関係者に相談し、必要によりB-2とする。
・受付担当者の判断で重症な感じがする場合（P14・コラム⑫「こんな症状が現れたら注意！」参照）には、なるべく早く保健医療関係者に連絡をとり指示を仰ぐ。
・B-1、B-2は、新型コロナウイルスに感染している人、感染していない人、その他の感染症の人がいる可能性があるため、同じゾーンでもなるべくお互いの接触が無いようにする。特に、トイレでの接触感染に気を付ける。
・Cは、本人・家族の選択を最大限に尊重し、一般の区画を希望する場合は、そこで生活できるよう、できる限りの環境改善に努める。
・D、Cは、無症状の感染者である可能性も考えながら対応する。
・個室や家族のみの部屋が確保できる避難所は、ホテルや旅館、研修所等が想定される。

## レイアウトのポイント

▶**それぞれのゾーン間で人が接触しない動線を確保する。**

▶**居住スペースの利用は世帯単位とし、世帯と世帯の間は1m以上（できれば2m）あけるか、間にはできるだけ高さ2m程度のパーティションを置く**

▶**居住スペース内の通路は120㎝以上（車イスが通行・回転できる）の幅で設置する。**

▶**乳幼児や小学校低学年の子どもがいる家族、介護や介助の必要な高齢者や障がいを持つ人がいる世帯は、家族内で距離を保つのが難しく、また他の避難者のところに行ってしまう可能性もあるため、家族同士が密着した状態での居住もやむを得ない場合がある。**

▶**段ボールベッド等の寝具、その他の生活用品の使いまわしは避け、新しい寝具等の補充があれば利用者退所の都度に処分する。不足する場合は、P.20「洗濯物の対応」または、P.22「新型コロナウイルスの生存期間」を参考に、リユースする。ただし、感染が疑われる利用者が使った不要品は、ゴミ袋で密閉し、すみやかにゴミ集積場へ運ぶ。**

## 受付時　健康状態チェックリスト（例）

●太枠の中の項目についてご記入下さい。　　受付日：令和　　年　　月　　日

| 避難所名 |
|---|
| |

| 氏名 | 性別 | 年齢 |
|---|---|---|
| | | |

**感染確認・健康観察中の人**

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 新型コロナウイルスの感染が確認されていて自宅療養中でしたか？ | はい・いいえ |
| 2 | 新型コロナウイルスの感染が確認されている人の濃厚接触者で、現在、健康観察中でしたか？ | はい・いいえ |

**重要な感染症状（この1～2週間以内に始まった症状についてお答え下さい。）**

| | | |
|---|---|---|
| 3 | 発熱はありますか。または数日以内にありましたか？ | はい・いいえ |
| 4 | 咳はありますか？ | はい・いいえ |
| 5 | 下痢をしていますか？（1日複数回） | はい・いいえ |
| 6 | においや味を感じにくいですか？ | はい・いいえ |

**その他の症状（この1～2週間以内に始まった症状についてお答え下さい。感染症以外でも現れやすい症状）**

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか？ | はい・いいえ |
| 8 | 全身がだるいなどの症状はありますか？ | はい・いいえ |
| 9 | 吐き気がありますか？ | はい・いいえ |
| 10 | たん、のどの痛みはありますか？ | はい・いいえ |
| 11 | からだにぶつぶつ（発疹）が出ていますか？ | はい・いいえ |
| 12 | 目が赤く、目やにが多いですか？ | はい・いいえ |

**福祉避難スペースの対応を検討する要配慮者**

| | | |
|---|---|---|
| 13 | 避難所での行動に際し、介護や介助が必要ですか？ | はい・いいえ |
| 14 | 乳幼児と一緒ですか？　妊娠中ですか？ | はい・いいえ |

**感染した時に重症化しやすい基礎疾患のある人、保健医療の支援が必要な人**

| | | |
|---|---|---|
| 15 | 呼吸器疾患、高血圧、糖尿病、がんなどの持病はありますか？ | はい・いいえ |
| 16 | 現在、医療機関に通院して薬をもらっていますか？（15の人も再度記入下さい）<br>（病名または症状：　　、薬は何日分ありますか：　　日） | はい・いいえ |
| 17 | 気になる体調や心の変化、感染したかもしれないと心配な症状、避難所で配慮が必要なことなどはありますか？<br>内容： | はい・いいえ |

**（以下は、受付担当者が記入します）**

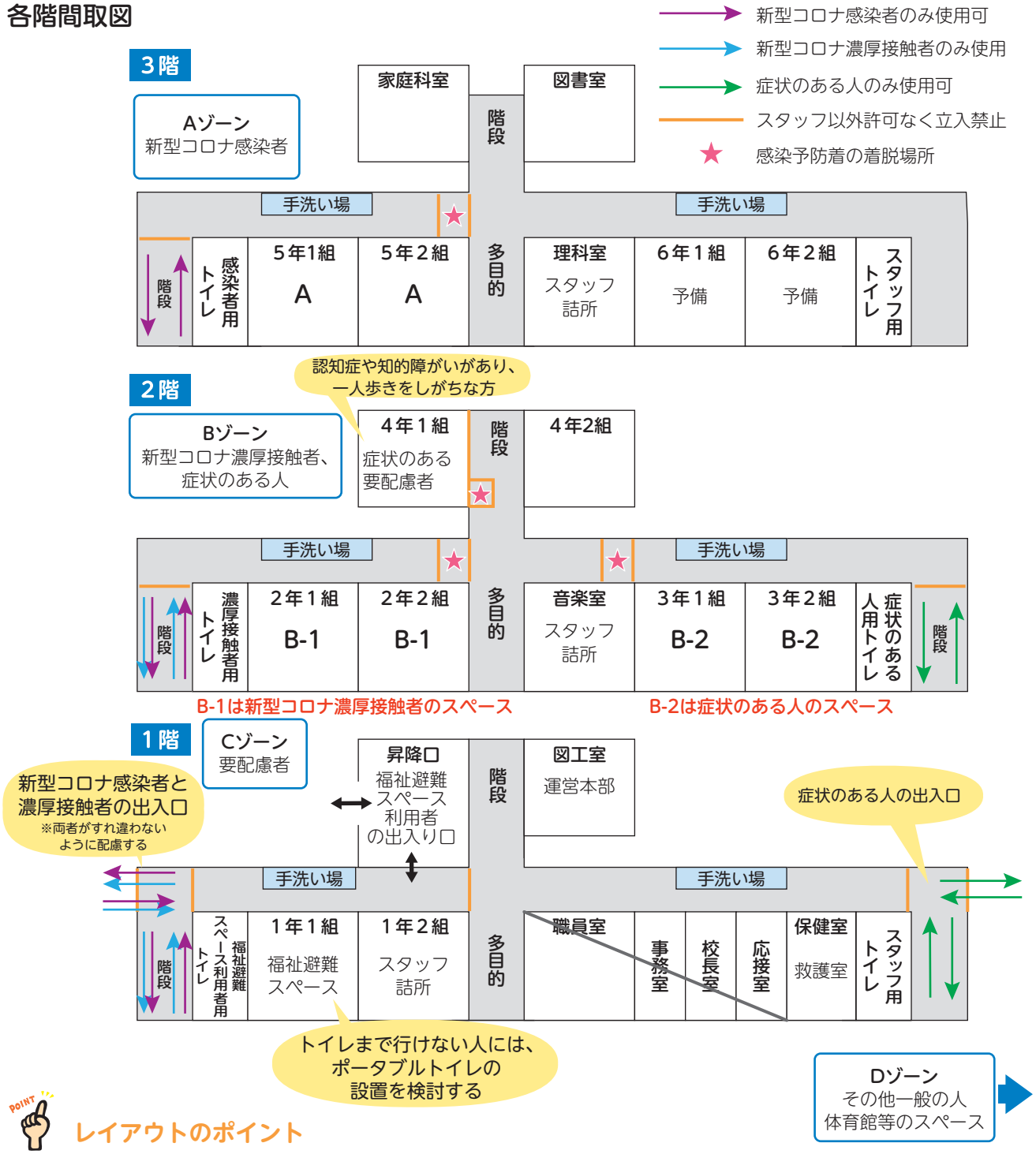
| | | | |
|---|---|---|---|
| 体　　温 | ℃ | 受付者名 | |
| 滞在スペース・区画 | | | |

※滞在スペース・区画欄には、避難する建物や部屋の名称および区画番号などを記入する

## ゾーニングレイアウト（例）

**Aゾーンの対象者は、医療機関等への移送が大原則です。下記の図は、あくまでも大規模災害時のやむを得ない場合のゾーン分けの参考例です。**

### 各階間取図




### レイアウトのポイント

- **ABCDゾーンの人が使う部屋、トイレ・手洗い場は分け、お互いが交わらない動線をつくる。**
- **可能であればゾーンごとに、スタッフルームを設置する。**
- **ABは、行政職員や医療、看護、保健、福祉の専門職などが優先的に対応する。**

※避難施設の敷地内に複数の建物がある場合は、ABCDゾーン該当者をそれぞれ別棟で居住区分するのが望ましい。

※ゾーニングはできる限り、救護所の医療従事者や市町村の保健センター、保健福祉部局、または保健所などに相談しながら進める。

※また、ゾーニングの方法については、できるだけ災害発生前に、行政、施設管理者、住民自治会等で話し合いをしておく。

## 4．運営スタッフの服装

**【マスクが必要な場面】**

▶全ての生活場面（咳やくしゃみ、会話時に唾が飛ぶのを防ぎ、相手を感染させないため）

**【使い捨て手袋が必要な場面】**

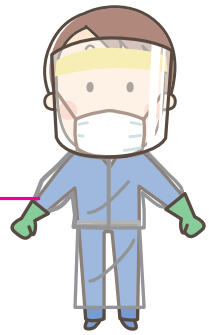
▶吐物や排泄物、ウイルスが沢山ついている可能性の高いものに触れる場合

▶次亜塩素酸ナトリウムなど手が荒れやすいものを使う作業をする場合

▶手のケガしている場合や、手荒れがひどい場合

▶調理や配膳をする時

※使い捨て手袋を着用していても、こまめにアルコール消毒する。
P.4「手洗い・アルコール消毒のタイミング」を目安に、忘れないよう注意する。




**【感染予防着（ガウン）が必要な場面】**

▶感染者や症状のある人の介護や介助をする場合

▶吐物や排泄物などを掃除する時

**【フェイスシールドが必要な場合】**

▶マスクをしていない人と近い距離で話す必要がある場合

▶吐物や排泄物などを掃除する時に、しぶきが飛んでウイルスが顔につく可能性が高い場合

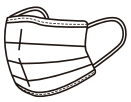
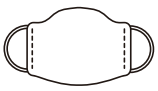
※フェイスシールドを着用するだけでは、自分の飛沫は十分に防げない。
マスクとフェイスシールドの着用はセットで行う。

★資料⑦「手作りフェイスシールドの作り方」は、P.7へ
★資料⑧「手作り感染予防着（ガウン）の作り方」は、P.8へ
それぞれの脱ぎ方および脱ぎ方の手順は、★資料⑨にイラストで紹介しています。P.9、10

コラム 10

### フェイスシールド、マウスシールドの飛沫感染防止効果

マウスシールドは、口元を覆い切れていない分、すき間から唾が飛び散る可能性が高いので、飛散防止の効果は低いとされています。

| | なし | マスク | | | フェイスシールド | マウスシールド |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 対策方法 | | 不織布  | 布マスク  | ウレタン | | |
| 吐き出し飛沫量 | 100% | 20% | 18～34% | 50%※ | 80% | 90%※ |
| 効果 | | 高 ←→ 低 | | | | |
| 吸い込み飛沫量 | 100% | 30% | 55～65%※ | 60～70%※ | 小さな飛沫に対しては効果なし（エアロゾルは防げない） | |

※豊橋技術科学大学による実験値
※参考：厚生労働省障害保健福祉部（令和2年12月作成）「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」

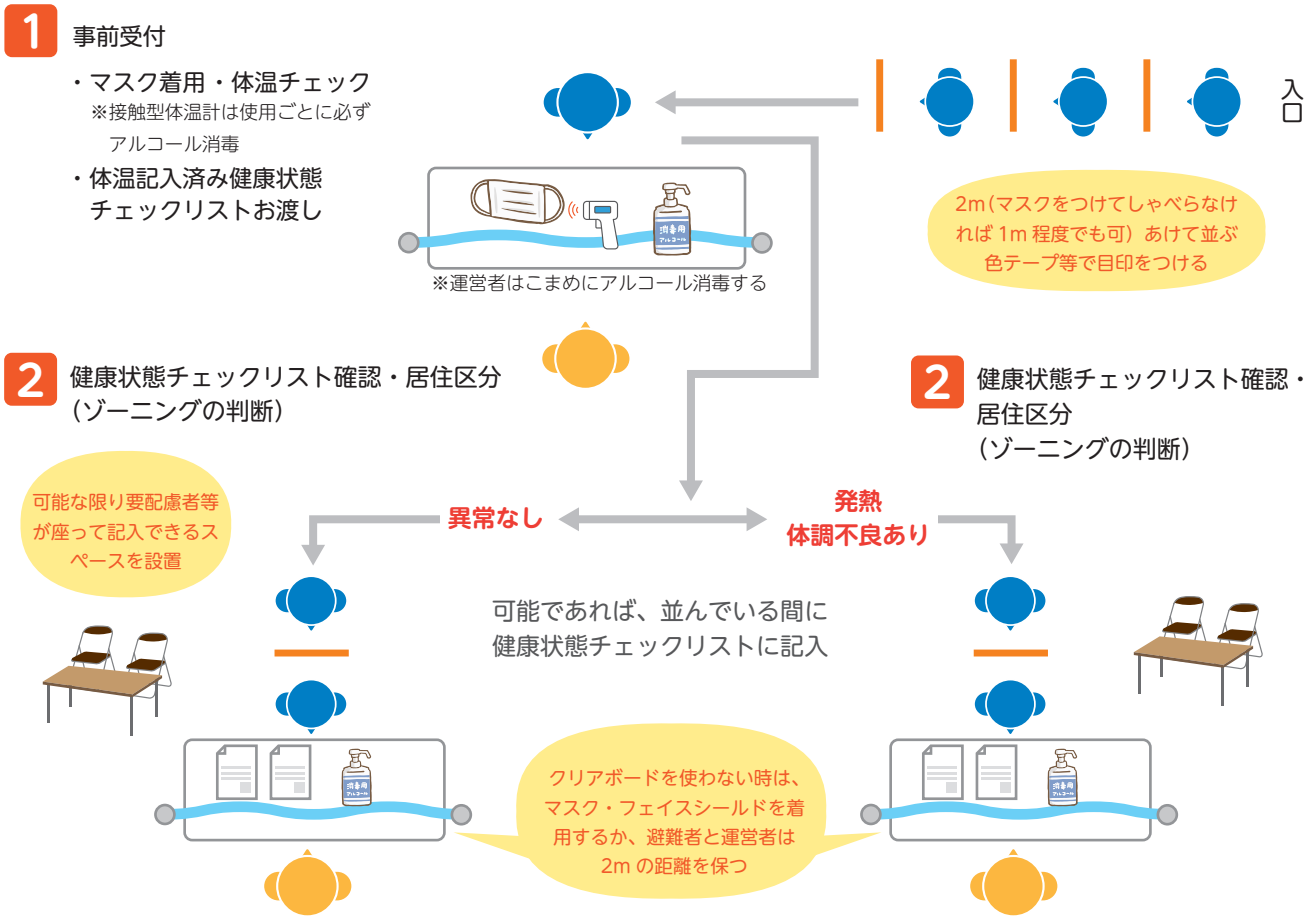
**「吐き出し飛沫量」**▶ 話した時や咳をした時に、マスクやシールドの外まで飛ぶ唾の量

**「吸い込み飛沫量」**▶ 息を吸ったときに、マスクやシールドを超えて人の唾や、空気中に浮いているウイルスを吸い込んでしまう量

# 5．受付の設置

**受付レイアウト（例）**

※A～D の区分は P11 ゾーニングレイアウト図に対応
※避難者カードの記入場所は各居住スペースの出入口に設置
※混雑時は避難者カードと居住スペースで記入してもらい、後ほど回収でも可




**3** C 要配慮者
D 一般
のスペースにて避難者カード記入
※異常があれば、A,B-1,B-2 専用スペースへ

**3** A 新型コロナ感染者
B-1 新型コロナ濃厚接触者
B-2 症状のある人
のスペースにて避難者カード記入

## 受付の手順

**1 事前受付／避難者にアルコール消毒、マスク着用の声かけ、体温チェックを行い、体温記入ずみ健康状態チェックリト（P.10参照）渡し、残りの項目を記入してもらう**

※接触型体温計は、使用ごとに必ずアルコール消毒。

※健康状態チェックリストは、一人1枚記入。

※「発熱または体調不良あり」と「異常なし」の方を分けて、2へ案内。

**2 健康状態チェックリストを確認し、居住区分の目安表（P.9参照）に従って、専用スペースを決定する**

※世帯の中に異常なしの人と、発熱・体調不良ありの人がいる場合は、希望をきいて、状況に応じて判断する。

※使用済みの筆記用具やバインダーはアルコール消毒する。

**3 専用スペースへご案内し、避難者カード（名簿）へ記入してもらう**

※避難者カード（名簿）は、自治体で作成されている避難所運営マニュアルのひな型を参考にする。

※避難者カード（名簿）は、1世帯1枚作成する。

コラム 11

## 非接触型体温計で熱がうまく測れない！

非接触型体温計を使用する時は、一般的に額の温度を測りますが、寒いところにいた人や、汗をかいている人など、低い数字がでてしまうことがあります。そんな時は、袖を引き上げてもらって手首で計ると良いでしょう。それでもうまく測れなかった場合は、接触型体温計を利用します。その際は、使用ごとに必ず消毒することを忘れないようにしましょう。なお、熱が無くても新型コロナウイルスに感染している場合がありますので、注意しましょう。

## 受付時のポイント

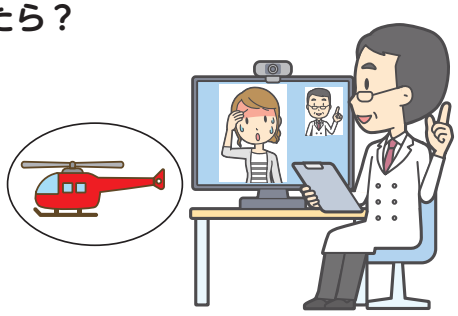
- ▶健康チェックで問題がなかったとしても、必ず安全という訳ではないため、3密の回避、手洗い、アルコール消毒、マスクの着用を守るよう注意喚起する。
- ▶介護や介助が必要な、高齢者や障がいを持つ人がいる世帯、妊婦・乳幼児世帯が来所した場合は、優先的に対応する。
- ▶受付を担当する人は、マスクを着用し、対象者に直接触れた時には、アルコール消毒する。

※マスクを着用していない対象者と接触するときはフェイスシールドも着用しましょう。

コラム 12

## すぐに医療機関に運べない環境で状態が悪化したら？

道路が寸断されている場所で重症患者が発生し、ヘリコプターなども含めて救助に来て欲しいことを、市町村の保健センターや保健福祉部局、または保健所などに伝えましょう。救助に時間がかかりそうな場合は、オンライン診療を受けたい旨を連絡し、医師と連絡がついたら病状を伝えて指示を受けましょう。それらの到着を待つ間は、患者に下記の対応をしましょう。



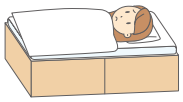
### こんな症状が現れたら注意！

**顔色**：顔色が明らかに悪い、唇が紫色になっている

**呼吸**：急に息苦しくなった、息が荒くなった（呼吸数が多くなった）

**心臓**：胸の痛みや圧迫感がある、脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

**意識**：もうろうとしている（返事がない）、ぼんやりしている（反応が弱い）

| | |
|---|---|
| 寝る姿勢  | ▶仰向けの他、肺炎の程度や肺のどこに広がっているかによって、座る姿勢や、うつ伏せ寝の方が楽な人もいるため、本人が少しでも楽な姿勢で寝ていただく。<br>▶吐き気がある時は、横向きが良い。 |
| 水分補給 | ▶発熱や下痢をしている場合などは、特に脱水になるおそれがあるため、スポーツドリンクと水（お茶でも可）を同じ分量ずつ飲んでもらう。（手に入らなければどちらか一方でも可）<br>▶水分を飲むときは座った方がむせにくい。飲むのを手伝う時には、むせて吐き出しても自分が浴びないように、横から手伝う。<br>▶本人が水分を取りたがらない場合、その理由を、本人や家族に確認する。その上で、半日に1回以上程度尿がでていれば、無理に飲んでもらわなくても良い。 |

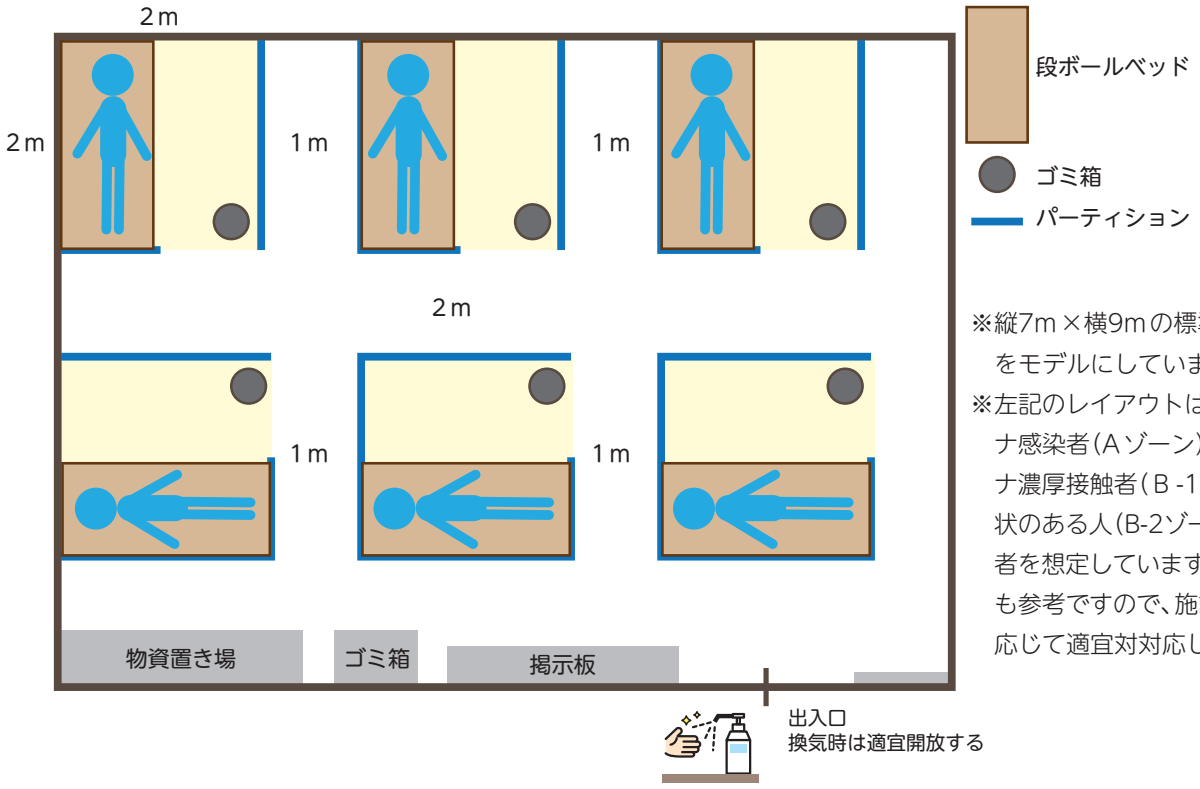
## 6．新型コロナ感染者（A）、新型コロナ濃厚接触者（B-1）、症状のある人（B-2）が利用する（隔離できる）部屋の設置

**避難所においては、このような部屋の設置が推奨される訳ではなく、新型コロナ感染者等は医療機関等への移送が大原則です。下記の図は、あくまでも大規模災害時のやむを得ない場合のゾーン分けの参考例です。**

### 部屋に必要な条件

- **壁やドアなどで完全に一般の居住スペースと仕切られている部屋。**
- **トイレや手洗い場・動線が一般の避難者と完全に分かれている。**
- **窓や換気扇、サーキュレーターなどがあり、換気ができる。**
  ※扇風機やサーキュレーターは窓や、ドアの外側の方向に向けて換気する。
- **ストーブやエアコンがあり、湿度や温度が管理できる。**
- **救急搬送時の動線を確保しやすい。**
- **症状によって、区画が分かれている。**
- **寝床の間隔を2m（マスクを着用している場合は1m）程度離すか、パーティション（可能であれば2m程度のもの）で仕切る。**
- **感染者や、トイレまで自力で歩いて行けない場合は、ポータブルトイレの設置を検討する。必要により床置き型手すりなども設置する。**
- **通路は2mの幅を取る（個々の区画を色テープなどで囲み一定の距離を維持する）。**

### 教室レイアウト（例）




※縦7m×横9mの標準的な教室をモデルにしています。
※左記のレイアウトは、新型コロナ感染者（Aゾーン）、新型コロナ濃厚接触者（B-1ゾーン）、症状のある人（B-2ゾーン）の利用者を想定しています。あくまでも参考ですので、施設の事情に応じて適宜対対応しましょう。

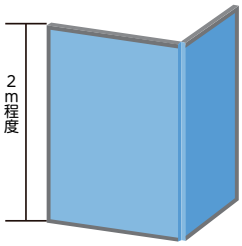
コラム 13

## 感染症専用の部屋が確保できない！

新型コロナウイルス感染症だけではなく、インフルエンザやノロウイルス感染症などの対策にも感染症専用スペースが必要になります。なお、このサポートブックで「A　新型コロナ感染者」の居住区分には、新型コロナウイルス感染が確認された人に入ってもらいます。インフルエンザやノロウイルスの感染が確認されて、新型コロナウイルス感染が確認されていない人は、「B-2　症状のある人」の居住区分になります。B-2の中でも、インフルエンザ、ノロウイルス感染などの診断がついている人と、そうでない人は、可能な限り部屋を分けるようにしましょう。また、優先して、一人ひとりパーテーションで区切るようにしましょう。また、特に、下痢症状のある人などは、可能であれば「自動ラップ式ポータブルトイレ（ラップポン）」などを導入し、なるべくB-2の他の人とトイレを共用しないようにしましょう。

体育館等の広い空間を使う場合は、高さ2m程度のパーティションで区切りましょう。カーテンやベッドシーツなどを天井から吊り下げて仕切ることも効果的です。また、熊本地震や西日本豪雨水害では、トレーラーハウスを感染者専用または福祉避難スペースとして活用した事例もありました。

トレーラーハウス（例）




コラム 14

## 自動ラップ式ポータブルトイレ（ラップポン）とは？

**トイレの衛生を保つ「ラップポン」のご紹介**

「ラップポン」は水を使わず、熱圧着によって排泄物を1回毎にラップする自動ラップ式簡易トイレです。特殊フィルムで個包装にするので常に清潔で、排泄物による臭いや微生物（細菌）を漏らしません。避難所における臭いや菌による衛生問題、感染症（新型コロナウィルス等）の二次感染防止にも有効です。本体は工具を使わず簡単に設置出来、専用フィルムは連続で50回使用が可能。専用バッテリーや発電機で停電時にも使用が出来ます。災害備蓄として官公庁・全国自治体に15,000台以上導入実績があり、過去10年の災害支援で避難所・病院・施設で実際に使われ、トイレ難民が減少。災害発災後、ライフラインの停止によりトイレは機能しなくなり排泄物の処理が困難になります。トイレが不衛生になると排泄を我慢し水分や食品摂取を控え健康障害を引き起こす原因に繋がります。避難時の生活環境を改善すれば多くの災害関連死は避けられます。

※ラップポン本体の周りを囲うパーティションや、人目につきにくい個室環境の確保も忘れずに行いましょう。

【問い合わせ先】日本セーフティー株式会社　フリーダイヤル：0120-208-718

https://www.nihonsafety.com/enjoy/cartoon-wrappon/

# 7．一般避難者（D）が利用するスペースの設置

## 部屋に必要な条件

▶教室や会議室などの小部屋を優先に使う（大人数での密集を避け、感染を広げないため）。

▶体育館等の大広間を使う場合は、大きくブロックに分け、寝床の間隔を1m以上（できれば2m）程度以上離すか、間をパーティションで仕切る（可能であれば、高さ2m程度）。

※個々の区画を色テープなどで囲み一定の距離を維持する。

▶入口はなるべく開放し、十分な換気をする。

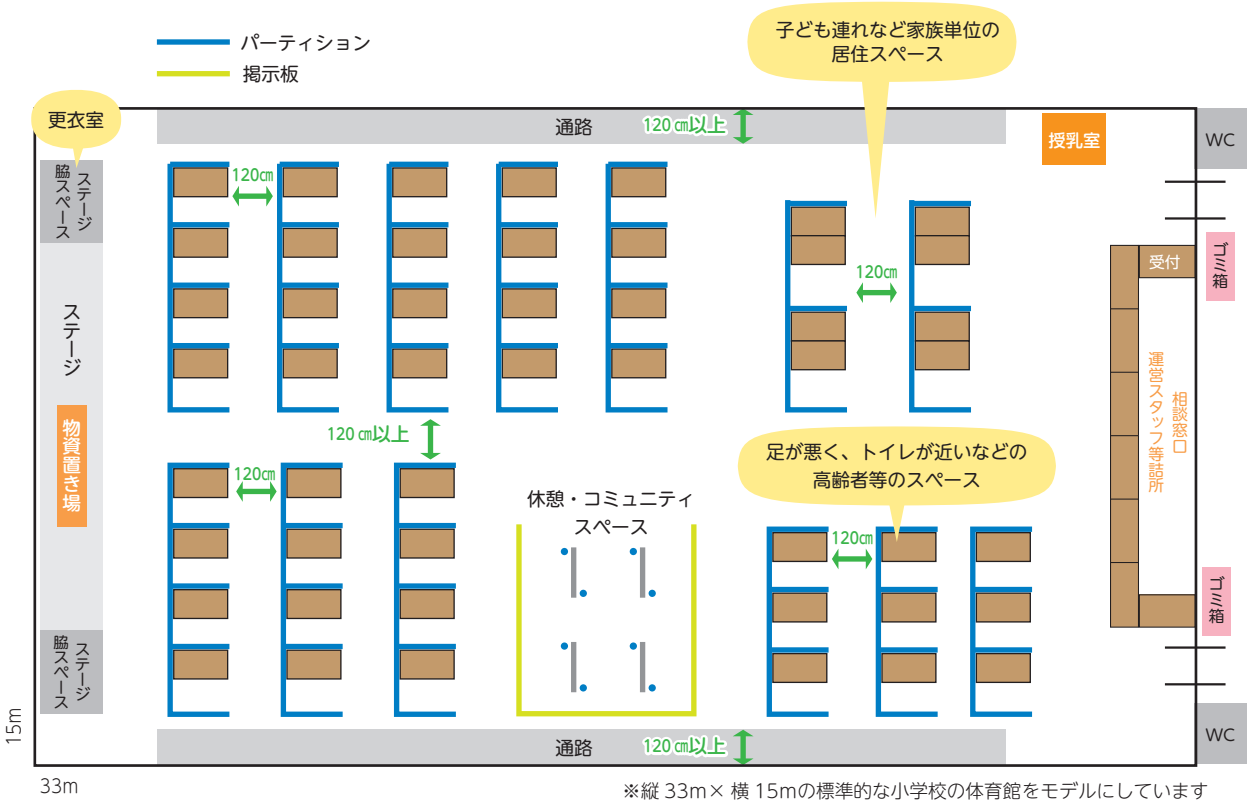
▶トイレ、物資受け取り、受付などの動線と通路をはっきりと表示する。

▶居住スペースは家族単位を基本とする。乳幼児や介護・介助が必要な人がいるなどの場合を除き、家族内でも1m（できれば2m）の距離を保つ。

▶生活の質を維持するために、一人当たりのスペースは、なるべく2m×2m（4㎡）程度確保できるように努める。

※被災者の尊厳を守る国際基準としてまとめられた『スフィア・ハンドブック』でも、一人あたり3.5㎡を超える居住空間が必要であると提案されています。

## 体育館レイアウト（例）




※縦 33m× 横 15mの標準的な小学校の体育館をモデルにしています

コラム 15

### 2mのパーティションがなかったら？

くしゃみや咳をした場合、唾は2m程度飛ぶと言われています。立っていても唾が飛ばないように、できる限り2m近い高さのパーティションを用意することが望ましいですが、用意できない場合は、少なくとも、座った姿勢で口元より上の高さになるものを探しましょう。

## 8．衛生環境（共通）

**共有のものに触れる前後には、手洗い・アルコール消毒をしましょう**

### アルコール消毒の置き場所

- ▶受付
- ▶各部屋またはブロックの出入口
- ▶階段の上り口
- ▶トイレの出入り口
- ▶食堂、コミュニケーションスペース
- ▶充電ステーション
- ▶ゴミ箱周辺
- ▶冷蔵庫周辺
- ▶レンジ・ポット周辺

**状況に合わせて、適切な換気の方法を選んで実施しましょう。**

### 換気の時間や回数の目安

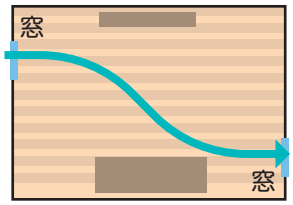
- ▶常時、窓をいくらか開けて、風が通るようにする。風の強さにより開け幅を調節する。
- ▶30分に1回、数分間程度など、時間を決めて窓を開ける。
- ▶1時間に2回以上空気が入れ替わるように、換気扇等による機械換気を行う。
  その際に、なるべく換気扇と対角の窓やドアを少し開けて空気が入るようにする。

トイレから居室に気流が流れないようにする。（そのような風向きの場合は、トイレの窓は開けずに換気扇を回す。）

※ 換気のために1か所しか開けられない場合や、無風で風が通らない場合には、必要に応じて扇風機やサーキュレーターを用いる。ドア1か所のみで換気する場合は、部屋の中の入り口近くに扇風機を置いて外に向けて空気を出す形が良い。さらに、入り口の床に扇風機やサーキュレーターを置いて、外気を部屋の奥まで送り込むと換気効率が増す。人の移動など、動線を妨げる場合はランマ窓を常時開けておくのも効果がある。

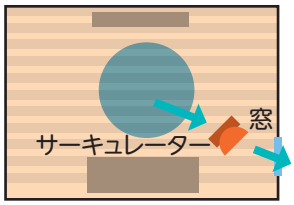
自然換気の際には、なるべく部屋の対角線の2か所を開ける

窓が複数ある場合




換気のために1か所しか開けられない場合

窓が1か所しかない場合




コラム 16

### 冷暖房が効いている部屋での換気

健康の確保のために、室内の温度は18℃～28℃の範囲内が好ましいとされています。この基準より低すぎると、血圧が上昇して脳卒中や心筋梗塞、また喘息などの肺の病気のリスクが高くなり、逆に高すぎると熱中症のリスクが高くなります。換気をする時には、なるべくこの温度の範囲内になるようにしながら行いましょう。そのためには、冷暖房が必要な季節は、換気機能を持つエアコンや、換気扇を利用しましょう。それらが無い時には、常時、窓を少し開けて連続的に外気を取り入れつつ、冷暖房を使う形が良いでしょう。

換気量は、一人あたり毎時30㎥以上が好ましいと言われています。例えば毎時500 ㎥の換気風量のある普通の台所用換気扇がついている部屋では、部屋にいる人数が16人以下であれば換気が足りることになります。換気扇を使うときには、空気の入り口を考えることも重要です。廊下の先の窓を少し開けて、少し暖まった状態の新鮮な空気を部屋に取り入れる二段階換気という方法も、室温を維持するために有効です。

温度を保ちながら十分な換気を行うことが難しい場合には、空気清浄機を併用するのも有効です。その場合には、HEPA フィルター付きで、かつ、風量が毎秒5$m^3$程度以上のものを使いましょう。

湿度は40%～70%が好ましいと言われています。完全にこの範囲内にすることは難しい場合もありますが、必要により加湿器を使うのも良いでしょう。

## 食事の配り方の手順と注意点

▶食事配給係は、作業にとりかかる前に「食事配給係・健康チェックリスト」に記入し、問題があった場合は係から外れる。

★資料⑩「食事配給係・健康チェックリスト」はP.11へ

▶食品は床から30㎝以上の高さで保管する。

▶作業台や配膳箱（配布用の入れ物）などは準備の前後に次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。

▶一人分ずつ小分けにする（個包装になっているものが望ましい）。作業は、手洗い・アルコール消毒をし、マスクと使い捨て手袋、エプロン、三角巾（または帽子）を着用してからとりかかる。

▶原則使い捨て食器を使う。無ければ、ラップやポリ袋をかぶせ、1回ごとに取り換える。

▶食べ物は、消毒した配膳箱など（かご、コンテナなどのプラスチック製、新しいビニール袋など）に入れ、居住スペースや部屋ごとに所定の場所に置く。

※段ボールは消毒困難で害虫も発生しやすいため使用しない。

▶各自が順番にとりにいく（混み合わないよう注意）。

▶食事の前は必ず手洗い・アルコール消毒をする。

▶食べ終わったゴミや残飯は、避難者が自分で分別してゴミ袋などに入れ、担当者が回収する。

▶食事や食器を運ぶ担当者はなるべく固定にする。

▶避難者による自炊を行う時は、手洗い・アルコール消毒、マスク着用を徹底の上、調理場が密にならないよう注意する。

▶食事をするときは、向かい合って食べると唾が他の人の食事に飛ぶことがあるため、同じ方向を向いて座ったり、互い違いに座ったりして食べるようにする。

## 生活スペースの掃除のポイント

▶炊事場、おむつ交換スペースは、基本的に使用の度に清掃する。

▶トイレは、できるだけ頻繁に掃除をする。

※水を流す時はふたを閉めてしぶきをあびないようにする。

※トイレに下痢の跡などが見られた場合は、感染の可能性があるため、すみやかに掃除すると共に、排せつした個人の健康を守るため、当事者が特定できるよう見守る。

▶人々がよく触る場所（ドアノブ、電源スイッチ、テーブル、洗面台、蛇口など）を定期的にアルコールか次亜塩素酸ナトリウムで拭く。

★資料⑪「共用場所の掃除のポイント」P.12参照

▶自分の居住スペースは1日1回、通常の床掃除などに使う洗剤（なければ、台所用合成洗剤を薄めた液／P.6 コラム9参照）で拭き掃除する。前後に手洗い、アルコール消毒をする。

※掃除機やほうきを使うと、床のウイルスが空中に舞い、拡散するおそれがあるので、フローリングワイパーなどで優しく拭く。

## ゴミの取り扱い

▶ゴミ箱は必ず袋をかぶせて使用し、袋から溢れないようにする。

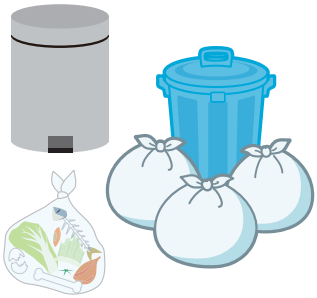
※ゴミ箱は、においや害虫、ウイルス拡散防止のためにも、蓋つきのものを選ぶ。

▶ゴミ箱は蓋を触らずに捨てられる足踏み式があるとよい。

▶頻繁に鼻をかむ人は自分専用の小さいゴミ袋を持ってもらう。

▶鼻紙や掃除をしたペーパータオルなどのウイルスが沢山付いている可能性が高い物や、生ごみなどは、小さいビニール袋に入れてきちんと口を縛った上で、ゴミ箱に入れる。

▶ゴミは毎日回収し、回収時に箱を消毒する。



コラム 17

### ゴミの保管で気を付けること

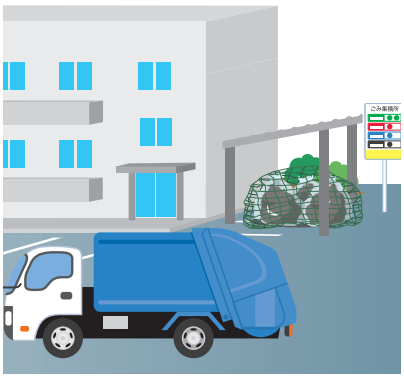
ゴミ集積場は、基本的に避難所の居住スペース外で風で飛ばない場所にします。その施設のもともとの集積場所があれば、まずはそこを活用しましょう。災害で地域のゴミ焼却場が被災した場合等は、ゴミ収集が再開されるまで時間がかかる場合もあるので、より広いスペースが必要になります。車庫や屋根のある駐車場などあれば、それを活用するのも良いでしょう。ゴミを捨てに行った後は、手洗い・アルコール消毒をきちんと行いましょう。

（ゴミの保管に適している環境）

▶分別して置けるように区切り、表示を付ける

▶ゴミ収集車がアクセスしやすい場所

▶居住スペースまでにおいが届きにくい場所



## 洗濯物の対応

▶吐物や排泄物などでひどく汚れたものはゴミ袋等に入れ、密閉して廃棄処分するか、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒等を行う。

▶その他の場合は、通常の水・洗剤を使用し、洗濯機や手洗いで対処する。

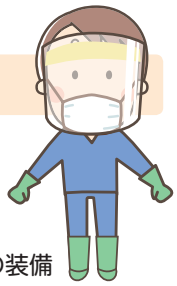
▶血液や吐物がついたものは、0.1％次亜塩素酸ナトリウム液に浸けて下洗いしてから、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かす。

▶乾燥機を利用することで、高温でウイルスを減らすことができる。

## 9．主にその他一般の人（D）に協力してもらうこと

避難所運営は、あらゆる場面で人手不足になりがちです。これを補うために、避難者の中で動ける人には、「3密の回避・手洗い・咳エチケット・換気」などを厳守した上で、自ら健康管理を行ってもらい、以下に留意して避難所運営に協力して頂ける方には、参加してもらいましょう。

### 避難所運営に参加して頂く際のメニュー例


トイレ掃除をする時の装備

| 役　割 | | 内　容 |
|---|---|---|
| トイレ・手洗い場の掃除係 | 作業前 | ▶手洗い・アルコール消毒をする。<br>▶感染予防着（使い捨て手袋、フェイスシールド）を着る。<br>※マスクはつけている。 |
| | 作　業 | ▶次亜塩素酸ナトリウム液に浸したペーパータオルで、ドアノブ・鍵・洗浄レバー、手洗い場（蛇口、洗面台）、便器を拭く。<br>▶ゴミの処理。<br>▶消毒液やトイレットペーパー等の補充。 |
| | 作業後 | ▶脱いだ感染予防着をゴミ袋に入れて口を縛り、ゴミ集積場へもっていく。<br>▶手洗い・アルコール消毒をする。<br>※便器に吐物や下痢の跡があれば、避難所運営スタッフへ報告する。 |
| 食事配給係 | 作業前 | ▶手洗い・アルコール消毒をする。<br>▶使い捨て手袋をつける。（作業途中でもこまめにアルコール消毒する）<br>※マスクはつけている。 |
| | 作　業 | ▶作業台や配膳箱などを次亜塩素酸ナトリウム液を浸したペーパータオルで拭く。<br>▶配膳箱に食事を入れ、新しいゴミ袋（生ごみ用も用意する）を用意する。<br>▶班長や部屋リーダーがいる場合→班員や部屋にいる人数分をまとめて渡す。<br>班長や部屋リーダーがいない場合→世帯の代表者に家族人数分をまとめて渡す。<br>※食事は、所定の位置に入れ物を置き、手洗い・アルコール消毒の後で、一人ずつ取りに来るよう指示を出す。食べ終わったら各自でゴミは分別しゴミ袋へ入れる<br>※新型コロナの感染者、濃厚接触者、症状のある人の専用スペースにいる世帯、または、移動に手伝いが必要な高齢者や障がい者等の要配慮者世帯などは、食事配給係が居住スペースまで届けて、担当者に渡す。<br>▶配膳箱とゴミ袋を回収。<br>▶ゴミ袋はまとめて集積場までもっていく。 |
| | 作業後 | ▶使い捨て手袋を脱いで、手洗い・アルコール消毒する。 |
| 換気係 | 作業前 | ▶手洗い・アルコール消毒する。<br>※マスクはつけている。 |
| | 作　業 | ▶「今から換気をします」と声かけをする。<br>▶窓と出入口など、対角線上に2か所開ける（窓が１つしかない場合は、扇風機かサーキュレーターを窓側に向けて回す）。<br>▶数分経ったら窓を閉める（換気時間は状況に応じて対応。30分に1回程度を目安に行う）。 |
| | 作業後 | ▶手洗い・アルコール消毒する。 |

**掃除係**

**作業前**
▶手洗い・アルコール消毒する。
※マスクはつけている。（汚れがひどい場所を掃除する時は感染予防着を着用する）。

**作　業**
▶玄関、廊下などを清掃する。
▶特にドアノブ・テーブル・椅子・スイッチ・エレベーターのボタンなど、人の手がよく触れる共用箇所は、入念に次亜塩素酸ナトリウム液に浸したペーパータオルで拭く。
▶ゴミ箱が一杯になったら袋の口を縛り、集積場までもっていく。

掃除係の装備

**作業後**
▶手洗い・アルコール消毒する。（感染予防着を着用している場合は脱ぐ）

コラム 18

### 新型コロナウイルスの生存期間

米国の国立アレルギー・感染症研究所や、香港大学などのグループが、もしも消毒できなかった場合に、いろいろな物質の表面についたウイルスがどのくらい残っていたかを研究したところ、次のような結果でした。

| 銅 | 段ボール | ステンレス | 布 | プラスチック | ガラス |
|---|---|---|---|---|---|
| 4～8時間 | 24時間 | 3日 | 2日 | 3日 | 4日 |

消毒液がない、または段ボールなど消毒できない素材のものを、感染者が使用したり触ったりした場合は、上記を目安に他の人が触れないよう注意しましょう。

**物資係**

**作業前**
▶手洗い・アルコール消毒する。
※マスクはつけている。

**作　業**
▶届いた物資を品物ごとに仕分けする。
▶全体の品物・数量を管理する。
▶避難所ごとの管理ルールに基づき、物の出し入れをする。

**作業後**
▶手洗い・アルコール消毒する。

## 10. 相談体制

▶救護所の医療従事者や市町村の保健センター、保健福祉部局、または保健所などに、いつでも連絡が取りあえるよう電話やライン等を使えるようにしておく。

▶医療者によるオンライン診療・相談ができるよう、避難施設にはWi-Fi環境を整え、パソコン等の端末を設置できるとよい。

▶避難者が困りごとや不安を抱えた時に、どこに相談すればよいか分かるように、避難所内に「避難者相談窓口」を設置し、周知できるとよい。

## 11. ボランティアの受け入れについて

▶避難所の運営には、多くの人手が必要になります。行政や施設管理者と相談の上、感染対策のポイントを守りながら、必要な支援は受け入れましょう。受入れの際には、全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAD）が作成している下記のガイドランなどが参考になります。

○新型コロナウイルスの感染が懸念される状況におけるボランティア・NPO等の災害対応ガイドライン（2020年6月1日発行）

○災害対応ガイドライン補足資料（2020年8月4日発行）

○災害対応ガイドライン別紙チェックリスト（2020年6月1日発行）

# 12. 避難所準備物一覧

## 衛　生

| | | | |
|---|---|---|---|
| □体温計（できれば非接触型） | □アルコール消毒液 | □除菌シート | □次亜塩素酸ナトリウム |
| □台所用合成洗剤 | □500mlペットボトル飲料水（断水時の手洗い用） | □ペーパータオル | □ウェットティッシュ |
| □使い捨て手袋 | □ゴミ袋（45ℓ） | □小分け用ポリ袋・レジ袋 | □ファスナー付きの密閉できる袋 |
| □石鹸（ハンドソープ） | □マスク（不織布） | □フェイスシールド | □感染症予防着（ガウン） |
| □蓋つきゴミ箱（足踏み式） | □プラスチックのかごまたはコンテナBOX（配膳箱用） | □粘着クリーナー | □ペーパーモップ・シート |
| □バケツ（掃除、残飯処理用） | □プラスチックのザル（残飯処理用） | □消毒用スプレー容器 | □ビニールシート |
| □受付ビニールシールド用ポール | □ラップ（小分け用（皿に敷いて汚さない）） | □タオル | □ノズル付きポリタンク（手洗い用） |
| □新聞紙（吐物処理用） | | | |

## 居住スペース

| | | | |
|---|---|---|---|
| □パーティション（できれば高さ2mが望ましい） | □扇風機またはサーキュレーター（換気用） | □段ボールベッド | □マットレス |
| □シーツ等のリネン | □敷き・掛け布団 | □枕 | □毛布（夏場はタオルケット） |
| □加湿器 | □温度・湿度計 | □カラーテープ（区画分け用） | □ブルーシート（パーティション用） |
| □タフロープ | □ポータブルトイレ・（できれば自動ラップ式） | □床置き型手すり | |

## 通信機器

| | | | |
|---|---|---|---|
| □パソコン | □タブレット | □携帯電話 | □Wi-Fi |
| □延長コード | □充電器 | □複合機 | |

## 文具など

| | | | |
|---|---|---|---|
| □筆記用具 | □マーカー | □コピー用紙（A4/A3） | □模造紙 |
| □ふせん紙 | □クリアファイル | □バインダー | □ホワイトボード・ペン |
| □養生テープ | □布・ガムテープ | □セロハンテープ | □ラミネーター・シート（看板用） |
| □ステープラー・針 | □クリップ | □メジャー（5m以上のもの） | □老眼鏡 |
| □はさみ | □カッターナイフ | | |

※上記は、新型コロナウイルス感染症対策に役立つ準備物の一例です。可能な限りそろえましょう。避難所運営全般に必要な物品は、お住いの自治体の「避難所運営マニュアル」等を参考にしましょう。

## 参考資料一覧


●厚生労働省HP「新型コロナウイルス感染症について」「緊急性が高い症状」

●平成22年度厚生労働科学研究費補助金「新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究」研究班（主任研究者切替照雄）作成「避難所における感染対策マニュアル」

●茨城県HP「感染症および災害に関するメンタルヘルス」

● 岐阜県避難所運営ガイドライン「新型コロナウイルス感染症対策編」

●日本赤十字社「感染症流行期にこころの健康を保つために」シリーズ　1「. 隔離や自宅待機により行動が制限されている方々へ」「新型コロナウイルスの３つの顔を知ろう！」～負のスパイラルを断ち切るために～

●WHO新型コロナQ&Aホームページ

●公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院HP「ごみ袋でガウンを作る手順」

●国立感染症研究所感染症情報センターHP「SARSに関する消毒（三訂版）」

●Menni C, et al. Real-time Tracking of Self-Reported Symptoms to Predict Potential COVID-19. Nat Med. 2020. (Online ahead of print)（健康状態チェックリストの参考）

●上手な換気の方法 https://www.daikin.co.jp/air/life/ventilation/

●van DoremalenN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared withSARS-CoV-1. N Engl J Med 2020; 382:1564-1567.

●Chin AWH, etal. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. LancetMicrobe 2020; 1(1): e10.

●公益財団法人宮崎市郡医師会のBLOG
https://blog.goo.ne.jp/cabinet_new_wave/e/2062e176aa92d9fcf765d20554ed8c88

●NPO法人そーる看護師・山中弓子氏提案「手作りフェイスシールドの作り方」

●厚生労働省障害保健福祉部（令和2年12月作成）「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」
https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_houmon-2_s.pdf



**制作：JVOAD避難生活改善に関する専門委員会**

**専門委員**

浦野　　愛（認定NPO法人レスキューストックヤード／震災がつなぐ全国ネットワーク）
山根　一毅（公益財団法人日本YMCA同盟）
鶴木由美子（認定NPO法人難民支援協会）
辛嶋友香里（一般社団法人ピースボート災害支援センター）
頼政　良太（被災地NGO協働センター）
成田　　亮（認定NPO法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク）
重松　貴子（東京大学大学院生）

**専門委員会アドバイザー**

佐々木裕子（愛知医科大学看護学部在宅看護学准教授）
鍵屋　　一（跡見学園女子大学教授）
栗田　暢之（認定NPO法人レスキューストックヤード代表理事／認定NPO法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク代表理事）

Special Thanks

**専門職アドバイザー**

尾島　俊之（浜松医科大学健康社会医学講座　教授）
高橋　知子（愛知医科大学病院感染症看護専門看護師）
遠藤　史郎（東北医科薬科大学医学部感染症学教室病院教授）



発行日　2020年5月11日初版発行（2020年5月29日第2版発行／2020年7月15日修正／2021年2月28日第3版発行）
発　行　認定 NPO 法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAD）避難生活改善に関する専門委員会
〒100-0004　東京都千代田区大手町2-2-1 新大手町ビル267-B
TEL：080-5961-9213
主　管　認定NPO法人レスキューストックヤード（RSY）
〒461-0001 名古屋市東区泉1-13-34 名建協2階　TEL：052-253-7550　FAX：052-253-7552
イラスト・編集：株式会社マルワ

**※この冊子は、「令和2年度独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興事業」からの助成金により作成しています。**