

# 委員等提供資料

令和2年7月16日  
令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関する  
サブワーキンググループ  
(第2回)

内閣府政策統括官（防災担当）

# 目次

立木委員	.....	1
長島委員	.....	13
山崎委員	.....	49
丹波篠山市	.....	63
村野委員	.....	65

# 避難確保計画をマイ・タイムライン形式に、 平時と災害時の連携・協働に加え、 立地規制への踏み込みが必要だ

令和元年台風19号等を踏まえた高齢者等の避難に関する  
第2回サブワーキンググループ 委員発言資料

2020年7月16日

---

同志社大学 社会学部 立木 茂雄

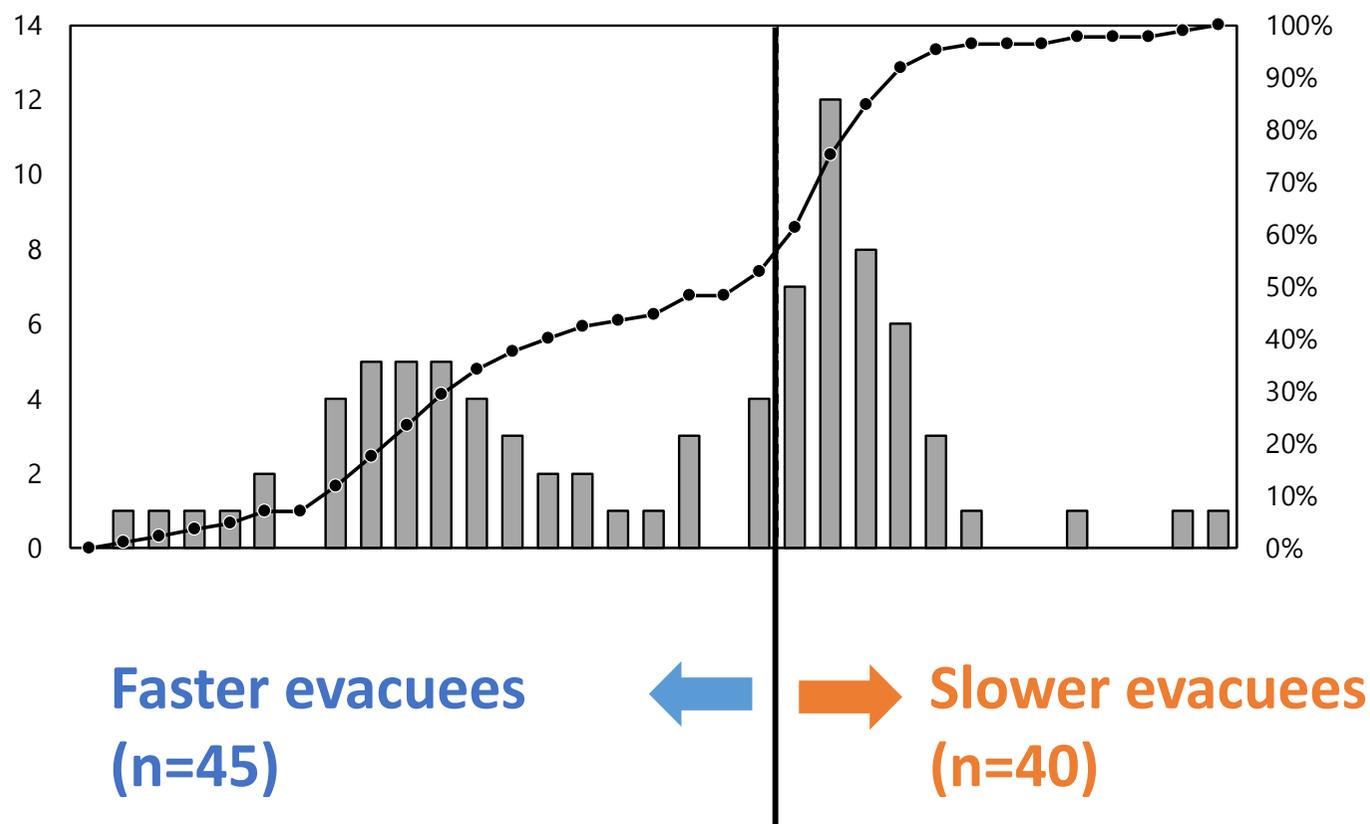
# 防災リテラシーをマイ・タイムラインの形式で広めよう

避難準備情報が避難行動のトリガーになるためには、それより前の段階から時系列でアクションを連鎖化しておくことが有効

The composite image consists of three main parts:

- Top Left:** A satellite-style map of a river area with a blue line indicating the river's path. Text includes '観測所: 越(わたり)' and '河川の水位の時間変化'.
- Top Right:** A newspaper clipping with a large headline '10人がかり間に合わなかった避難' (Evacuation that couldn't be completed by 10 people) and a sub-headline '14人犠牲 熊本の特養「千寿園」' (14 people killed at the special nursing home 'Chikusen' in Kumamoto). Other headlines include '高齢者施設立地の対策途上' (Measures for elderly facility locations are underway) and '高台へ住民と年と同様' (Residents and elderly alike to high ground).
- Bottom:** A line graph showing water level changes over time. The x-axis is labeled with dates '07/03' and '07/04', and times '24:00'. The y-axis is labeled '水位 (10.0)'. A blue line shows a sharp increase in water level starting around 07/03 24:00 and continuing through 07/04.

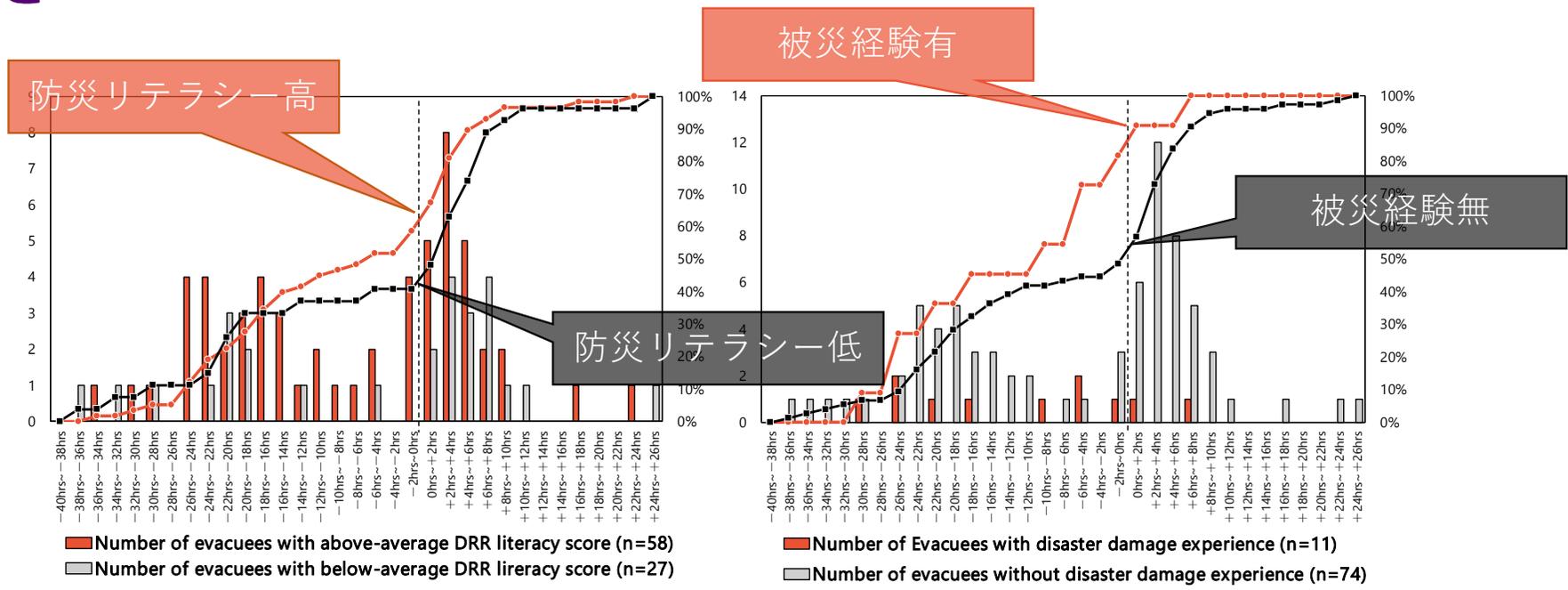
# 令和元年台風19号時の避難タイミングは2峰分布していた



内閣府「令和元年台風19号災害被災40市町村住民対象Web社会調査」2020年1月11日～13日実施, 回答のあった3,078名中在宅であった1,397名対象.

Shinya Fujimoto, Fuminori Kawami, and Shigeo Tatsuki, External and Internal Validation of the Disaster Schema-Initiated Evacuation Decision-Making Model, A poster/video presentation, 45th Annual Natural Hazards Research and Applications Workshop, July 12, 2020.

# 早期避難者の特徴は防災リテラシー高と被災経験有だった

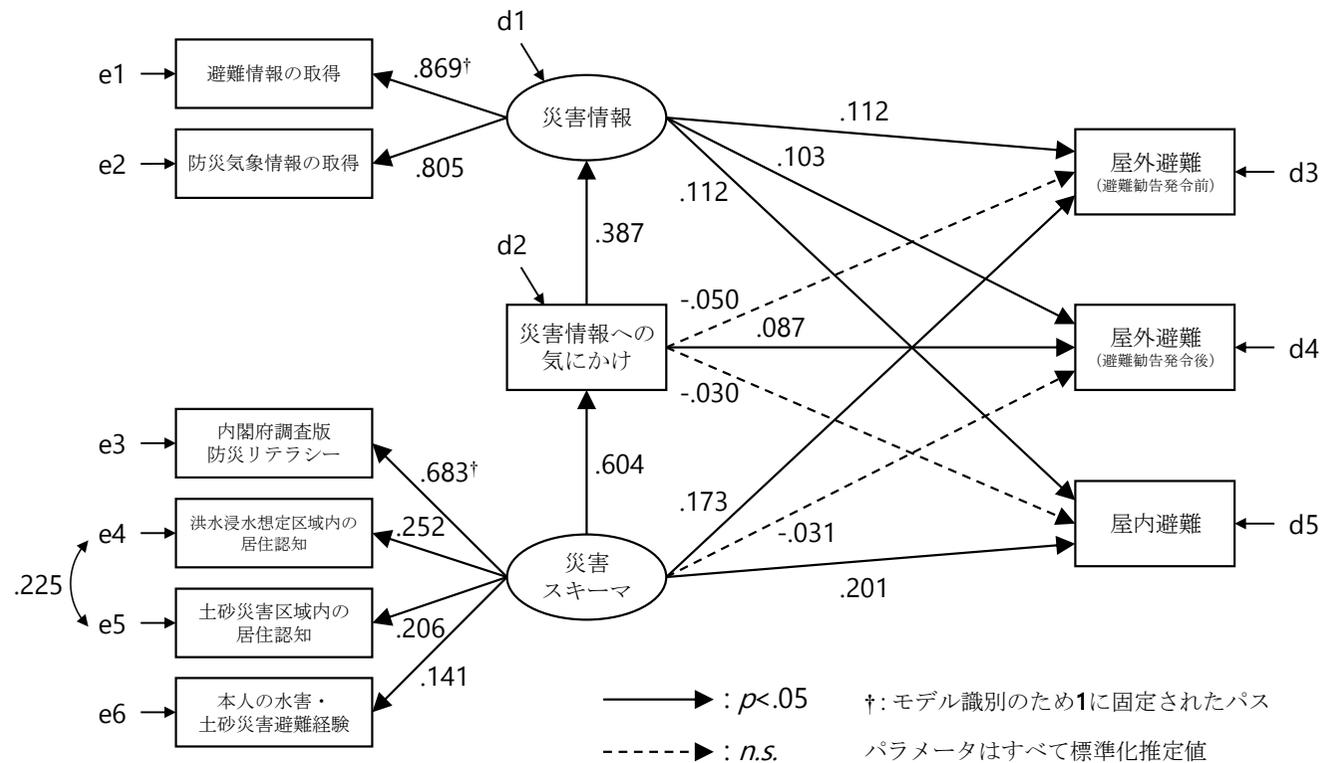


– Those who are equipped with high DRR literacy evacuated faster than those with low DRR literacy

– Those who experienced past disaster damages evacuated faster than those who didn't

# 避難行動は連鎖化されている。その源流は災害スキーマ

N=1,389  $\chi^2=227.856$   $df=27$  GFI=.971 AGFI=.941 CFI=.893 RMSEA=.073



内閣府「令和元年台風19号災害被災40市町村住民対象Web社会調査」2020年1月11日～13日実施, 回答のあった3,078名中在宅であった1,397名対象.

Shinya Fujimoto, Fuminori Kawami, and Shigeo Tatsuki, External and Internal Validation of the Disaster Schema-Initiated Evacuation Decision-Making Model, A poster/video presentation, 45th Annual Natural Hazards Research and Applications Workshop, July 12, 2020.

# 施設の避難確保計画では「マイ・タイムライン」で行動の連鎖化を！

- 「いつ」「誰が」「何をするのか」を時系列に沿って連鎖化した行動計画

東峰村タイムライン(豪雨版) 令和元年●月発行			
岩屋行政区タイムライン 家の指定緊急避難場所:( ) 一時避難場所:( )			
	状況	行政区	個人
警戒 レベル1 (事前対策)	早期注意報  心構えを高める	<input type="checkbox"/> 行政区での役割分担や連絡体制を確認する <input type="checkbox"/> 地域住民の名簿の最終確認をする <input type="checkbox"/> 避難路の状況を確認する <input type="checkbox"/> 一時避難場所の防災用品や備蓄品を確認する <input type="checkbox"/> タイムラインの確認を呼び掛ける <input type="checkbox"/> サポーター・要支援者の状況を確認する <input type="checkbox"/> 要支援者が所在状況を確認する <input type="checkbox"/> 要支援者の避難先を確認する <input type="checkbox"/> 防災リーダー、公民館役員の連絡先の確認	<input type="checkbox"/> 家の周りの確認と片付け <input type="checkbox"/> 避難所、避難経路の確認 <input type="checkbox"/> テレビ・ラジオ・インターネットによる気象情報の確認 <input type="checkbox"/> 家族の予定を確認 <input type="checkbox"/> 非常持出袋の確認 <input type="checkbox"/> 水、食料、ガソリン、薬等の準備(その他: )
警戒 レベル2 (前日)	洪水注意報 大雨注意報 等  避難行動の確認	<input type="checkbox"/> 役割分担や連絡体制を確認する <input type="checkbox"/> 要支援者へ避難準備を呼びかける	<input type="checkbox"/> 家の周りの確認と片付け <input type="checkbox"/> 避難所、避難経路の確認 <input type="checkbox"/> 家族の防災会議を実施 <input type="checkbox"/> 気象情報の確認の継続 <input type="checkbox"/> 明日以降の予定を調整 <input type="checkbox"/> 川の水位をインターネット・テレビ・村への問い合わせで確認 <input type="checkbox"/> 非常持出袋の準備( に置く) <input type="checkbox"/> 携帯電話、懐中電灯、ラジオ、無線の充電や電池の確認と準備
警戒 レベル3	氾濫警戒情報 洪水警報 等 災害警戒本部 設置 指定緊急避難場所開設 (3箇所) 避難準備・高齢者等 避難開始  避難に時間を要する人は避難	<input type="checkbox"/> 一時避難場所の開設準備 <input type="checkbox"/> 公民館を開け、電氣をつける <input type="checkbox"/> 無線機のスィッチを入れる <input type="checkbox"/> 地区放送を流す <input type="checkbox"/> 要支援者の避難予定を確認する(ショートステイ、家族宅等) <input type="checkbox"/> 独居高齢者、要支援者に対して呼びかける <input type="checkbox"/> サポーターへ要支援者避難開始を呼びかける <input type="checkbox"/> 要支援者の避難を開始する <input type="checkbox"/> いずみ館または岩屋公民館に避難する。避難先を区長又は連絡員に連絡する <input type="checkbox"/> 要支援者の避難の状況、安否を確認する	<input type="checkbox"/> 避難経路の状態を確認 <input type="checkbox"/> 指定緊急避難場所に避難を開始する <input type="checkbox"/> 戸締り、ブレーカーを落とす <input type="checkbox"/> 玄関先にタオルをかける <input type="checkbox"/> 避難しやすい服装に着替える <input type="checkbox"/> 早めの帰宅をする <input type="checkbox"/> 不要不急の外出を控える <input type="checkbox"/> 防災無線による気象情報の確認 <input type="checkbox"/> 周囲の人と情報共有 <input type="checkbox"/> 断水に備えて浴槽や容器などに水を溜めておく <input type="checkbox"/> 東峰村G空間システムで情報を確認する
警戒 レベル4	土砂災害警戒情報 氾濫危険情報 等 災害対策本部 設置 指定緊急避難場所開設 (4~6箇所) 避難勧告 避難指示(緊急)  速やかに全員避難	<input type="checkbox"/> 下流地区・宝珠山側西側地区はいずみ館、他地区は岩屋公民館もしくは指定緊急避難場所に避難する <input type="checkbox"/> 避難した住民は、区長・連絡委員長に連絡し所在を明確にする <input type="checkbox"/> 一時避難場所や垂直避難を行った住民の状況、安否を確認する <input type="checkbox"/> 行政区の住民の避難状況を災害対策本部と共有する	<input type="checkbox"/> 指定緊急避難場所に避難を開始する <input type="checkbox"/> 戸締り、ブレーカーを落とす <input type="checkbox"/> 玄関先にタオルをかける <input type="checkbox"/> 防災無線による気象情報の確認 <input type="checkbox"/> 防災無線、携帯メール、広報車等による避難準備情報の受信 <input type="checkbox"/> 家族や近所の人が避難したかを確認 <input type="checkbox"/> 家族・親戚等に状況を連絡 <input type="checkbox"/> 東峰村G空間システムで情報を確認する
警戒 レベル5	氾濫発生情報 大雨特別警報 等 災害発生！命を守るための行動を	<input type="checkbox"/> 行政区の住民の避難状況を災害対策本部と共有する(継続) <input type="checkbox"/> 一時避難場所や垂直避難を行った住民の状況、安否を確認する(継続) <input type="checkbox"/> 要支援者が一時避難場所に避難している場合、健康状態等を確認する	<input type="checkbox"/> 垂直避難・一時避難場所への避難を検討 <input type="checkbox"/> 土砂災害危険度情報の確認 <input type="checkbox"/> 防災無線、携帯メール、広報車等による、災害情報の受信 <input type="checkbox"/> 家族・親戚等に状況を連絡

出典：九州大学大学院工学研究院 三谷泰浩研究室

根本原因 #1：平時と災害時の対応策が縦割り

根本原因 #2:危険な場所に施設が

# 高齢者や障がい者の被災の 根本原因に対する対策が必要



福祉部局

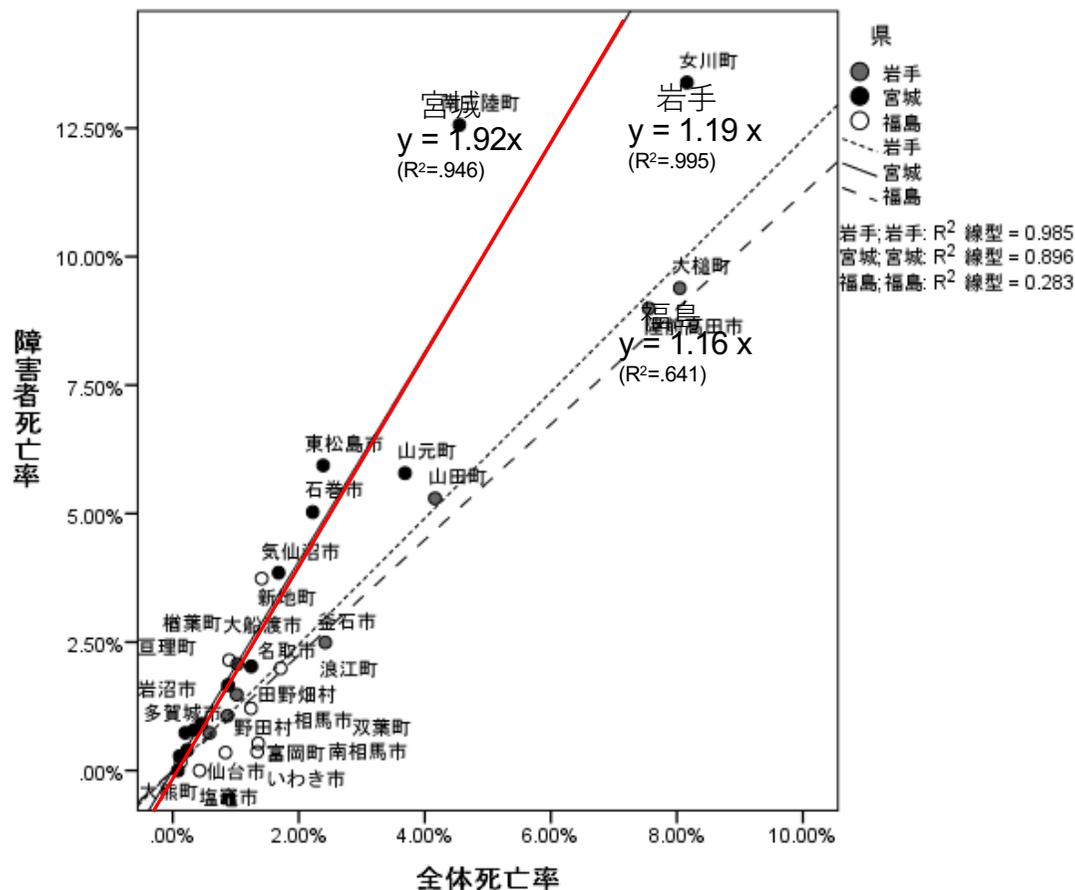


危機管理部局

風向明媚  
あるいは  
地価が高い

地価が  
くでも安

# 東日本大震災では宮城県の障がい者の死亡格差が群を抜いて高かった



Tatsuki, S. (2013). Old Age, Disability, and the Tohoku-Oki Earthquake, *Earthquake Spectra*, 29(S1), 2013, pp. S403–S432.

立木茂雄(2013).高齢者、障害者と東日本大震災：災害時要援護者避難の実態と課題、消防科学と情報、111(2013年冬季号), pp. 7-15.

# 31市町の障がい者死亡率を決定する要因

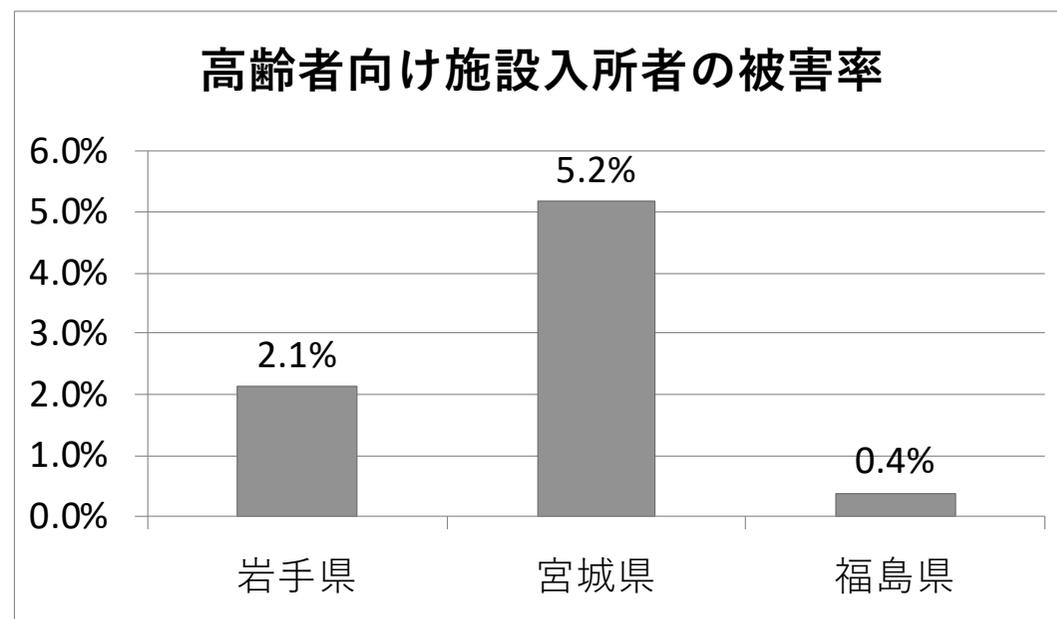
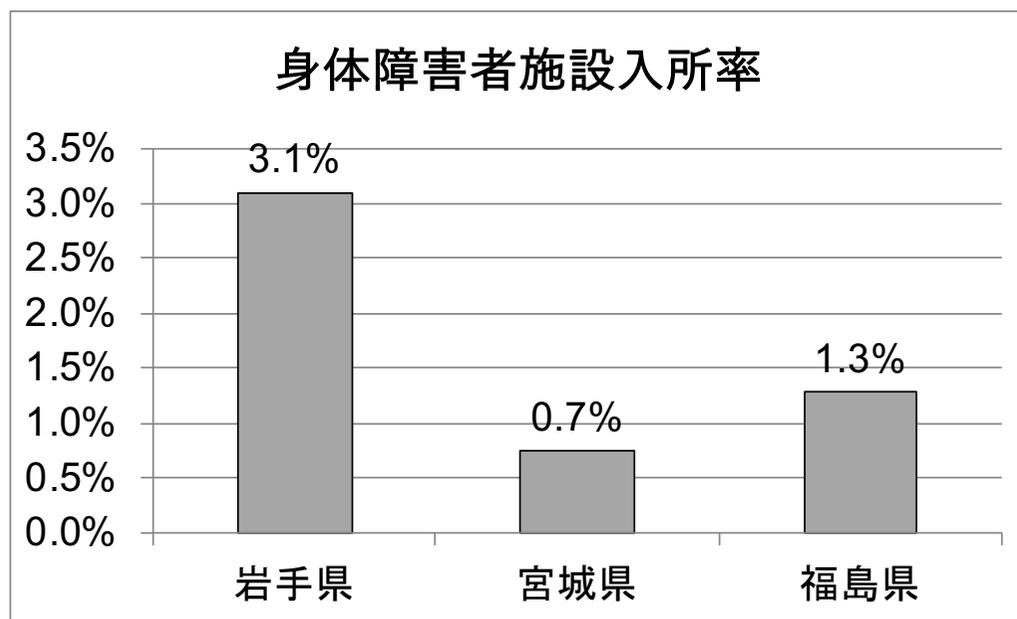
説明変数	非標準化 係数	標準誤 差	標準化係 数	t 値	有意確 率	効果量 (偏 $\eta^2$ )	共線性許 容度
全体死亡率	1.267	0.092	0.802	13.718	0.000	0.883	0.381
津波到達時間	-0.019	0.007	-0.182	-2.558	0.017	0.207	0.259
高齢化と農業・漁業従事率合成変数	0.658	0.125	0.507	5.248	0.000	0.524	0.140
身体障害者施設入所率	-0.929	0.200	-0.351	-4.644	0.000	0.463	0.229
高齢者施設入所者の人的被害率	0.206	0.081	0.155	2.544	0.017	0.206	0.353

調整済み $R^2=.961$

注) 原点を通る線型回帰

立木茂雄(2017)「近年の自然災害から見た入所要配慮者被害の問題と対策 -平時と災害時の連携ならびに立地規制の2つの欠如  
が被害を生んでいる-」、消防防災の科学, 129, 2017年夏号, 11-14.

# 宮城県は障がい者の施設入所率が低く、 高齢者向け施設入所者の被害率が高かった



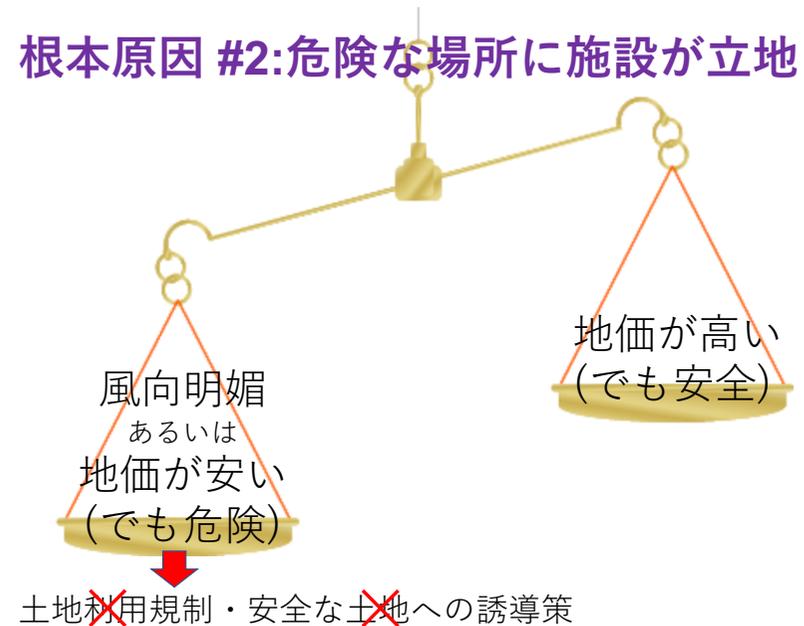
立木茂雄(2017)「近年の自然災害から見た入所要配慮者被害の問題と対策 -平時と災害時の連携ならびに立地規制の2つの欠如  
が被害を生んでいる-」、消防防災の科学, 129, 2017年夏号, 11-14.

# 高齢者や障がい者の死亡格差を産む根本原因

## 根本原因 #1：平時と災害時の対応策が縦割り



## 根本原因 #2:危険な場所に施設が立地



# 2020年7月熊本豪雨災害を受けた提言

- 千寿園では、避難確保計画も策定済みで、年2回の避難訓練を行っていた。しかしながら、今回も、避難準備情報や避難勧告が避難行動のトリガーになっていなかった。
- 施設管理者らが適切に判断し行動するためには、災害情報を主体的に読み解く力（防災リテラシー）が必要である。「避難すれば体調を崩す高齢者が出るかもしれない」と考えて、「避難しない」というリスク追求に管理者はなりがちである。このリスク追求バイアスを是正するのが防災リテラシーである。
- 避難確保計画では、①災害情報を主体的に読み解く力（防災リテラシー）の向上に務めること、②警戒レベル1・2・3の各段階で「誰が何をするのか」時系列に行動を連鎖化した「（施設版）マイ・タイムライン」の策定を義務づけ、警戒レベル3でより迅速に行動化できるような対策が必要である。
- 2020年6月の改正都市計画法の成立を受けて、土砂災害や津波災害と同様に、水害危険エリアについても地方公共団体は「災害危険区域」指定を積極的に進めるべき。
- 既存の入所施設については、高台など安全な場所に移転する政策誘導が必要。
- 防災と福祉の連携・協働の視点からは、実効性のある防災対策を取っていたり、安全な場所への移転を計画する施設には介護報酬を加算するといった方法も考えられる。

# 新型コロナウイルス感染症時代の 避難所マニュアル

第1版 2020年6月17日

## マニュアルの理念

1. 避難所における新型コロナ感染症の拡大を起こさないこと
2. 市民の皆さんが安心して避難所での避難生活を送れること

公益社団法人 日本医師会



令和2年6月17日

## 報告書

### 「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」

公益社団法人 日本医師会長  
横倉義武 殿

救急災害医療対策委員会  
委員長 山口 芳裕

新型コロナウイルス感染症流行下における、災害時の避難所運営マニュアルを作成いたしましたので、下記のとおりご報告いたします。

#### 記

#### マニュアル作成の主旨及び内容

先般、内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(避難生活担当)、消防庁国民保護・防災部防災課長及び厚生労働省健康局結核感染症課長の三者連名により、避難所における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応についての通知や事務連絡が二件発出された(別添 2, 別添 3)。また、例年送り梅雨の夏時に避難所の開設を要する災害事案の発生が多く、新型コロナウイルス感染症の流行下において、これまでの3密が避けられない避難所運営では、感染拡大を招く恐れが危惧された。

さらに令和2年5月に防災基本計画が修正され(別添 1)、避難所における新型コロナウイルス感染症を含む感染症対策の検討、実施に関する内容が新規に追加された。

そのため、都道府県医師会を対象とし、救急災害医療対策委員会にて「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」を作成した。本マニュアルは、避難所における新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とし、平時の事前準備に加え、新型コロナウイルス感染症の流行下における災害に対する備えや、避難所運営の注意点につき記載した。

マニュアルの作成に加え、避難所運営において使用する「症候群サーベイランス用紙(資料1)」を、新型コロナウイルス感染症を含めた様式に変更した。また、新型コロナウイルス感染が疑われた際に実施する感染対策を追記し、「避難所における感染予防策(資料2)」を作成した。

本マニュアルと資料が、安全な避難所運営と感染拡大の予防の一助となることを期する。

## 作成資料

### 【新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル】

1. 避難所の開設
2. 医療資機材の準備
3. 避難者の健康状態の確認
4. 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者
5. 実際の避難所運営

【資料1】症候群サーベイランス用紙(COVID-19)

【資料2】避難所における隔離予防策(COVID-19)

目次

**1 避難所の開設 P.6**

- A. 可能な限り多くの避難所や避難場所を開設
- B. 人数制限や分散避難(ホテルや旅館の利用)
- C. 人材の確保

**2 医療資機材の準備 P.7**

- A. 避難所が用意すべき物品
- B. 避難者に用意を促すもの
- C. 消毒液について(環境消毒含む)

**3 避難者の健康状態の確認 P.8**

- A. 避難所入所時の健康状態の確認
- B. 日々の健康状態の確認

**4 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者 P.9**

- A. 新型コロナウイルス感染症で自宅療養している避難者の対応
- B. 在宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者の対応
- C. 介護・福祉機関の入居者の避難への対応

**5 実際の避難所運営 P.10**

- A. スペースの確保と換気の実施
- B. 避難所の衛生環境の確保
- C. 新型コロナウイルス感染が疑われる避難者の対応
- D. 避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合の対応

## 1 避難所の開設

### A. 可能な限り多くの避難所や避難場所を開設

- 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所の開設を図る
- 人数の増加に合わせた段階的な運営計画ではなく、開設当初より部屋を広く確保し、避難者の密閉・密集・密着を避ける方策を考える(5. 実際の避難所運営の項を参照)
- 車中避難する避難者の増加が懸念され、車両スペースを含めた避難場所の増設を図る

### B. 人数制限や分散避難(ホテルや旅館の利用)

- 指定避難所の入所人数に制限を設けると同時に、市内または近隣市町村のホテル、旅館の活用  
の他、企業の保養地、大学の関連施設、公務員向け宿舎などを含む公営住宅、青少年の家、キャンプ場等に避難所を開設できるかどうか、また指定に値するかどうかを事前に検討し、できるだけ多くの避難所を確保する必要がある
- 避難所が過密状態になることを防ぐため、可能な場合は親戚や友人の家等への避難を検討する

### C. 人材の確保

- 感染を恐れ、被災した自宅に待機する避難者の増加が予想され、対応を行う人材も多く必要となる
- 行政保健師だけでなく、地域の病院・診療所看護師等に研修を実施し、有事には避難所での公衆衛生活動を依頼できるよう、事前に準備をしておく
- 地域の医療機関の感染症科の医療者、または大学の公衆衛生学教室等と連携する事を推奨する
- 避難所運営にあたる住民自主組織、ボランティアセンターを運営する社会福祉協議会、関係 NPO に対しても、事前に感染予防を含む公衆衛生に関する研修を実施する

## 2 医療資機材の準備

- 新型コロナウイルスは飛沫および接触による伝播の感染リスクが高いとされる
- マスクのみに頼るのではなく、手指衛生を徹底する方が感染予防効果は高い

### A. 避難所が用意すべき物品

- 水道などのライフライン被害が手指衛生の実施に影響することが予想され、予め消毒に必要な資材の確保を行う
  - 体温計(非接触型)、アルコール消毒(手指衛生用)、次亜塩素酸溶液、ハンドソープ、ウェットティッシュ、フェイスシールド、ビニールシート、使い捨て手袋、ビニール袋(ゴミ回収用)
- 新型コロナウイルス感染症が疑われる避難者の対応も想定され、個人防護具(以下 PPE)等感染症対応の資材を備蓄しておく
- PPE が確保困難な事態も想定され、防護服は雨合羽やポリ袋、フェイスシールドは透明のクリアファイルで代用可能である

### B. 避難者に用意を促すもの

- 持参が推奨されるもの
  - 体温計、手洗い洗剤/石鹸、マスク、アルコール消毒、台所用洗剤等
- 平時から準備しておくの良いもの
  - 非常食、ペットボトルの水、歯ブラシセット・洗口液、入れ歯(ケース含む)・入れ歯洗浄剤、補聴器、眼鏡・コンタクトレンズ(ケース・洗浄液含む)、ティッシュ・ウェットティッシュ、季節にあった衣類・防寒具、着替え(下着)、靴下、タオル、簡易トイレ・おむつ、使い捨てカイロ、通帳、免許証、健康保険証、各種診察券、印鑑、財布(現金)、お薬手帳、薬(常用薬・常備薬)、医療品(消毒液・絆創膏)、携帯電話、充電器・モバイルバッテリー

### C. 消毒液について(環境消毒含む)

- アルコール(エタノール濃度 60~90%、イソプロパノール 70%を推奨)を用いた手指消毒、石鹸と流水を用いた手洗いを徹底する

- 新型コロナウイルス感染症が確定または疑われる避難者の周辺の高頻度接触環境表面や、皮膚に直接接触した器材(血圧計や体温計)は、アルコール(濃度 60%以上)や次亜塩素酸ナトリウム溶液(濃度 0.05~0.1<sup>1</sup>%)の消毒剤含浸クロスを用いて清拭消毒する

### 3 避難者の健康状態の確認

#### A. 避難所入所時の健康状態の確認

- 避難者の健康状態の確認は、保健福祉部局と適切な対応を事前に検討の上、「資料 1 避難所等における症候群サーベイランス用紙」の内容を参考とし、避難所への到着時に行う
- 避難所に入所する前に、すべての避難者に対して以下の新型コロナウイルス感染症を疑う症状の有無をスクリーニングする
  - 発熱、呼吸器症状(咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁・鼻閉)、全身倦怠感、味覚・嗅覚障害、目の痛みや結膜の充血、頭痛、関節・筋肉痛、消化器症状(下痢、嘔気・嘔吐)など
- アプリケーションや紙媒体のツールを事前に準備し、スクリーニングを行う
- 接触感染のリスクを考慮すると、できる限り自己端末等から報告が可能な電子化されたツールが望ましい

#### B. 日々の健康状態の確認

- 1日2回朝夕、避難者の健康状態を把握する
- アプリケーションツールへの自己端末等からの入力、もしくは紙媒体のツールでの報告を義務付ける(資料 1 避難所等における症候群サーベイランス用紙)
- 新型コロナウイルス感染症を疑う症状が出現した際は、直ちに避難所運営スタッフへの報告を義務付ける
- 避難者だけでなく、避難所運営スタッフも連日健康状態を確認し、記録する

<sup>1</sup> 次亜塩素酸ナトリウム溶液の濃度：血液や体液で汚染されている物品の消毒には、濃度 0.1%~0.5%を目安とする

- 感染評価に基づいて感染対策を実施する際は、「資料2 避難所における隔離予防策」を参考とする

## 4 自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者

### A. 新型コロナウイルス感染症で自宅療養している避難者の対応

- 自宅療養を行っている新型コロナウイルス感染症の軽症者等への対応については、保健福祉部局と十分に連携の上で、発災直前・直後の避難計画、避難所運営計画、生活再建支援計画を事前に策定する
- 自然災害の危険性の高い地域では、極力自宅療養を行わないような施策を行う
- 自然災害の危険性の高い地域では、災害発生前に可能な限り被災危険度を下げ、早期からの避難を開始する

### B. 在宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者の対応

- 新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子
  - 高齢者(65歳以上)、基礎疾患を有する(糖尿病、循環器疾患、慢性呼吸器疾患、悪性腫瘍、透析等)、喫煙歴あり、免疫抑制薬や抗がん剤を用いているなど
- 感染予防および医療・保健活動の観点から、防災担当部局や保健福祉部局等の連携のもと、必要に応じて専用の避難所を設定することも考慮する
- 重症化リスク因子を有する避難者に対しては、要配慮者として避難所内に専用スペースを設けることが望ましい
- 電源の確保が必須の在宅人工呼吸器、在宅酸素を使用している在宅療養者の避難場所や避難先でのサポートについては、複数の選択肢を準備し、避難に関するシミュレーションをするなど事前の準備が重要になる

### C. 介護・福祉機関の入居者の避難への対応

- 介護・福祉機関の利用者は、避難にあたっては要援護であり、感染症に関しても重篤化リスクが

高い

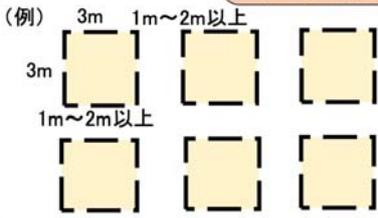
- 近隣の機関間での相互避難・スタッフの協働等、平時から避難のタイミングや方法について議論しておく必要がある
- 介護・福祉機関の入居者が避難所に滞在する場合には、要配慮者として避難所内に専用スペースを設けることが望ましい

## 5 実際の避難所運営

### A. スペースの確保と換気の実施

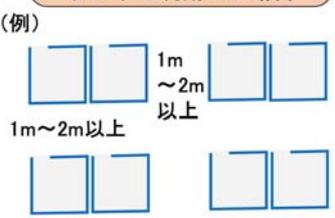
- 簡易ベッド(段ボール)とパーテーションを用いたゾーニングを行うことで、感染防止を図る
- 家族間の距離 1m 以上、ベッド間 2m 以上、ベッドの高さ 35~37cm 以上の確保を目安とする
- トイレや手洗い場等集合スペースへの動線を明確にし、避難者同士のすれ違いを避ける
- 発熱者や濃厚接触者用の専用スペースを避難所から隔離された場所に設置し、診察や移送を待つ間收容する
- 専用スペースは可能な限り個室とし、専用のトイレを確保する事が望ましい
- 食事や物品の受け渡しも、設置台を利用し、スタッフとの直接接触を避ける
- 食事は個別に配膳し、食事場所は互いに向き合わないよう椅子を配置し、対面しないレイアウトとする
- 避難所 2 方向の窓・ドアを開けて空気の流れを作り、30 分に 1 回以上、数分間窓を全開にするよう努める

**テープ等による区画表示**

(例)  ○一 가족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以上あげる

※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

**テントを利用した場合**

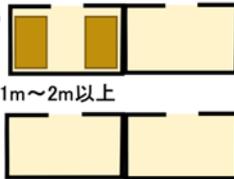
(例) 

○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、熱中症対策に十分注意することが必要



**パーティションを利用した場合**

○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のが望ましい。また、換気を考慮しつつ、より高いものが望ましい。

(例)   

内閣府資料より一部改変

## B. 避難所の衛生環境の確保

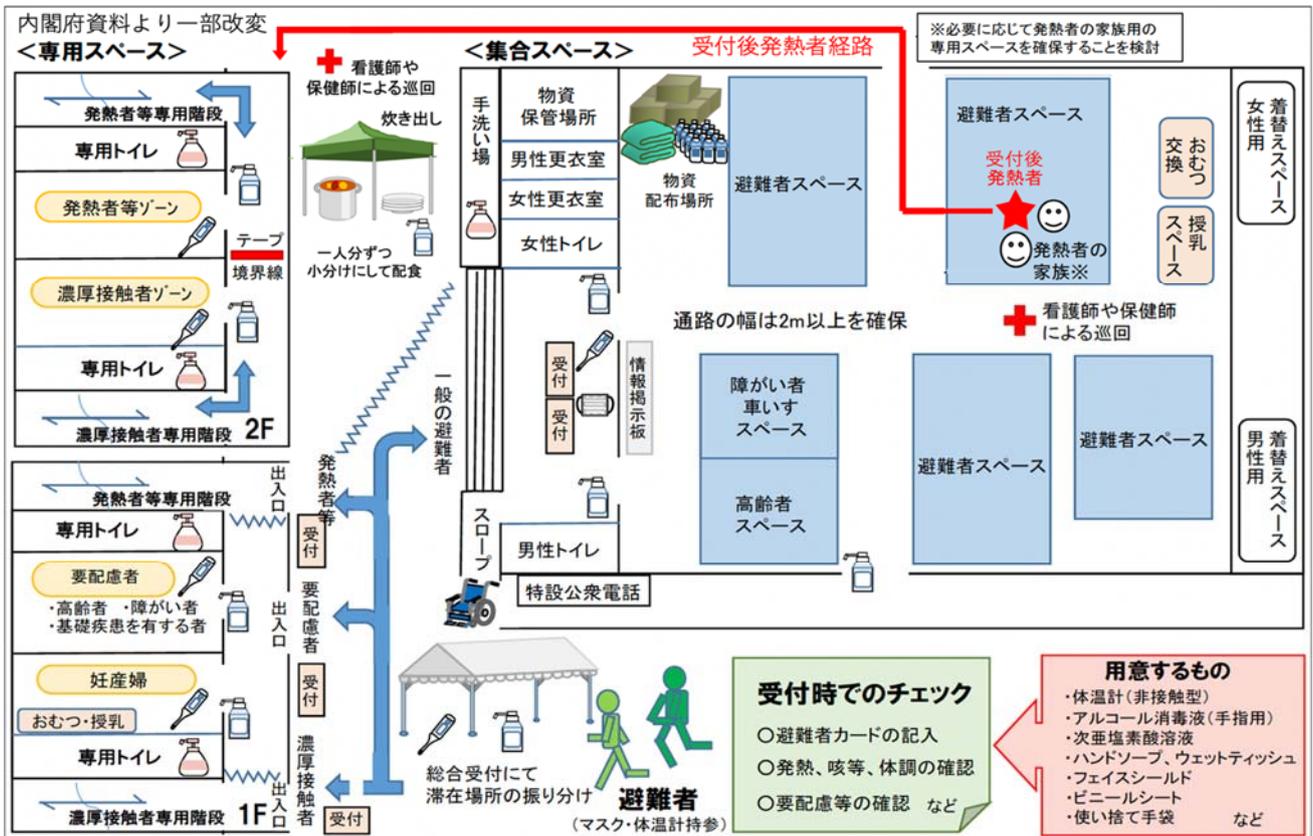
- 手指衛生や咳エチケット等、基本的な感染予防対策を徹底する
- 施設出入口や集合スペース、食事スペースに手指衛生用のアルコールを設置する
- 床や壁などを含む大掛かりかつ広範囲の消毒は不要
- 避難所運営スタッフの担当をブロックで分け、担当外の接触は避ける
- 避難者との連絡は電話や SNS を活用し、運営事務所への往来は極力減らすよう工夫する

## C. 新型コロナウイルス感染が疑われる避難者の対応

- 対応・診療体制については、医師や医療機関、保健福祉部局と事前に協議することが望ましい
- 感染が疑われる避難者は、サージカルマスクを着用し、一般の避難者とはゾーン、動線を分ける
- 専用のスペースは可能な限り個室にするとともに、専用のトイレを確保することが望ましい
- 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。やむを得ず同室にする場合は、パーティションで区切るなどの工夫をすること
- 新型コロナウイルス感染症が確定もしくは疑われる避難者周辺の高頻度接触環境表面や、皮膚に直接接触した器材(血圧計や体温計)は、消毒剤含浸クロスを用いて清拭消毒する
- 感染が疑われる避難者の対応や、環境消毒を行う避難所運営スタッフは PPE を着用する(事前に

PPE 着脱の技術訓練を行うこと)

- 感染が疑われる避難者が使用した食器やリネン、ゴミや医療廃棄物は、大型のプラスチック袋に入れて口を閉じた形で回収し、他の廃棄物と判別できるよう印をつける



内閣府資料より一部改変

#### D. 避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合の対応

- 新型コロナウイルス感染症を発症した避難者の対応については、防災担当部局、保健福祉部局と十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討する
- 新型コロナウイルス感染症の場合は、軽症者等であっても原則として一般の避難所に滞在することは適当ではないことに留意する
- 重症もしくは高齢者・基礎疾患を有する避難者は、原則、医療機関への入院となる
- 発災時の医療機関の病床不足のため、軽症者等が一時的に避難所に滞在する場合は、敷地内の別の建物とする。同一建物の場合は、動線を分け、専用スペース、専用トイレを確保する
- 感染症に対する偏見や差別を阻止するため、個人情報管理は徹底し、倫理的・人道的観点からの配慮や対応につき留意する

## 【参考資料】

- 内閣府、防災基本計画修正 新旧対照表、令和2年5月（一部抜粋）
- 内閣府、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、2020年4月7日
- 内閣府、避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料について、2020年5月21日
- 避難所・避難生活学会、COVID-19 禍での水害時避難所設置について、2020年4月
- 日本環境感染学会、医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド、第3版
- 東京都福祉保健局、二次医療機関の新型コロナ感染症患者受入に向けた病院準備強化セミナー資料、2020年4月
- 厚生労働省、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第2版、2020年5月18日
- 倉敷市連合医師会、新型コロナウイルス感染症蔓延期を想定した避難所運営の方針に関する提案、2020年4月
- 小山ら、COVID-19(新型コロナウイルス感染症)流行下における水害発生時の防災・災害対策を考えるためのガイド、2020年4月13日版
- 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）、避難所における感染対策マニュアル、2011年3月24日版

ひなんじょとう	しょうこうぐん	ようし
避難所等	における	症候群

 サーベイランス用紙(COVID-19 Ver.)

( ) 年 ( ) 月 ( ) 日 名前 ( )

避難者は①避難所到着時 ②1日2回(朝・夕) ③病院移送時に評価

避難所運営スタッフも毎日自己評価

【あてはまるものの数字に○をつけてください(お分かりになる範囲で結構です)】

1. ( ) 発熱者と接触した(2週間以内)→いつ? ( )、どれくらい ( ) 分

1に○をした方のみ

1-A. ( ) 接触したとき、発熱者はマスクをしていた

1-B. ( ) 接触したとき、私はマスクをしていた

2. ( ) 新型コロナウイルス感染者と接触した(2週間以内)

→いつ? ( )、どれくらい ( ) 分

2に○をした方のみ

2-A. ( ) 接触したとき、感染者はマスクをしていた

2-B. ( ) 接触したとき、私はマスクをしていた

3. ( ) 熱(37.5度以上)がある、または熱っぽい→いつから? ( )

4. ( ) 呼吸器症状がある(咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁・鼻閉など)

5. ( ) インフルエンザ様症状がある(全身倦怠感、寒気、頭痛、関節・筋肉痛など)

6. ( ) 味覚・嗅覚障害がある

7. ( ) 目の痛みや結膜の充血がある

8. ( ) 消化器症状(下痢、嘔気・嘔吐)がある

9. ( ) 咳があり、血がまじった痰が出る(血痰)がある

10. ( ) 腹痛があり便に血が混じっている

11. ( ) 身体に発疹が出ている

12. ( ) 身体に発疹が出ていて、かゆみや痛みがある

13. ( ) 唇や口の周りに発疹が出ていて、痛みがある

14. ( ) 首がかたい感じがしたり、痛かったりする

15. ( ) 創などがあり、膿が出たり、赤かったり、腫れていたたり、痛かったりする

(裏に続きます)

## ※以下は初回(入所時)のみ

16. ( ) この3ヶ月間に入院したことがあり、多剤耐性菌(MRSA など)があるといわれた
17. ( ) 抗菌薬を内服している(感染症の治療を受けている)→なに? ( )
18. ( ) 被災後、予防注射を受けた→なに? ( )、いつ? ( )
19. ( ) 小児または年齢65歳以上である→ご年齢( )歳
20. ( ) 基礎疾患を有する(糖尿病、循環器疾患、慢性呼吸器疾患、悪性腫瘍、透析等)
21. ( ) 喫煙している、あるいは喫煙していたことがある
22. ( ) 免疫抑制薬や抗がん剤を用いている

## 感染評価に基づく感染対策

- 全員に「標準予防策」を行う
  - 次の場合に「接触予防策」「飛沫予防策」「空気予防策」を追加
- 1または2, かつ3~8の1つ以上【新型コロナウイルス感染症?】→「接触予防策」と「飛沫予防策」を追加し病院搬送を検討 (\*3~8の1つ以上でも19~22を考慮し総合的に判断)
  - 3のみ【インフルエンザやその他の感染症?】→とりあえず「飛沫予防策」を追加
  - 3~5の1つ以上【インフルエンザ等?】→「飛沫予防策」を追加
  - 3~5の1つ以上と19【小児呼吸器感染症?】→「接触予防策」と「飛沫予防策」を追加
  - 9【結核?】→「空気予防策」を追加し病院搬送を検討
  - 3と11【水痘や麻疹等?】→「空気予防策」を追加し病院搬送を検討
  - 3と11と14【細菌性髄膜炎等?】→「飛沫予防策」を追加し病院搬送を検討
  - 12のみ【带状疱疹や疥癬等?】→「接触予防策」を追加
  - 13のみ【単純ヘルペスウイルス感染症?】→「接触予防策」を追加
  - 10のみ【ノロウイルス感染症やその他消化器感染症?】→「接触予防策」を追加し病院搬送を検討
  - 7のみ【ウイルス性結膜炎?】→「接触予防策」を追加
  - 15のみ【創傷関連感染症?】→「接触予防策」を追加
- 本用紙は個人情報を含んでいます。取り扱いに注意して下さい。

(裏に続きます)

## 【参考資料】

- 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第2版. 2020年5月18日
- 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）. 避難所における感染対策マニュアル. 2011年3月24日版

避難所における隔離予防策(COVID-19 Ver.)
-----------------------------

- 症候群サーベイランス用紙(資料1)を参考に避難者の健康状態を観察し、感染評価に基づいて以下の感染対策を実施する

**【個人防護具(PPE)】**

- PPEには、手袋、ガウン(撥水性のあるもの)、ゴーグル、フェイスシールド(顔面全体を覆うシールド)、マスクなどがある
- 行う処置の内容や病原体の感染経路に応じて、適切なPPEを選択する
  - ✓ 例(新型コロナウイルス感染症): 飛沫感染予防と接触感染予防  
通常は眼・鼻・口を覆う個人防護具(アイシールド付きサージカルマスク、あるいはサージカルマスクとゴーグル/アイシールド/フェイスガードの組み合わせ)、キャップ、ガウン、手袋を装着

**【標準予防策】**

- 全ての避難者との接触時に実施する
1. 血液、体液、分泌物、排泄物への曝露が予想される場合、適切な個人用防護具(PPE)を着用する
  2. 全てのPPEは、使用した部屋/区域内で脱ぎ、廃棄する
  3. 各避難者との接触前後に手指衛生を行う
  4. 咳エチケットを行う
    - a. 咳をしている人にはマスクを着用してもらう
    - b. 咳をしている人にはティッシュを提供する
    - c. 咳やくしゃみをするときは、腕あるいは袖で押さえるように指導する
    - d. 感染性をもつ可能性のある人は、他の避難者から1m以上離す
  5. 感染症の伝播を予防するために、ベッドの間隔を1m以上空け、寝る向きは互い違い(お互いの足が見えるよう)にするのが望ましい

**【接触予防策】**

- 接触予防策の適応となるのは新型コロナウイルス感染症(COVID-19)やRSウイルス感染症、多剤耐性菌(MRSA、VRE等)による感染症、クロストリジウム・ディフィシル感染症、痘瘡、疥癬、しらみ、激しい嘔吐・下痢、さらに、創部から多量の滲出液が漏れるような場合である
  - 標準予防策に追加して以下の予防策を実施する
1. 接触予防策を要する症状・兆候のある避難者を他の避難者から離す

- 1) 個室あるいは隔離室/区域に収容する
  - 2) 他の被災者からは空間的に分離する(他の被災者と 1m 以上離す)
  - 3) 症状のある避難者は隔離区域/部屋にいてもらう
2. 隔離室/区域内にいる人のケアを行う人は、隔離室/区域に入る際に PPE を着用する
    - 1) ガウン
    - 2) 未滅菌手袋
  3. 同じ兆候・症状のある人々を同室にする(コホーティング)
  4. 接触予防策を行っている避難者との接触前後に手指衛生を行う

### 【飛沫予防策】

- 飛沫予防策の適応となる感染症には新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、マイコプラズマ肺炎、流行性耳下腺炎、溶連菌感染症、髄膜炎菌性髄膜炎、季節性インフルエンザ、肺ペスト、百日咳などがある
  - 標準予防策に追加して以下の予防策を実施する
  - 新型コロナウイルス感染が疑われる場合、一時的に大量のエアロゾルが発生しやすい状況においては、サージカルマスクの代わりに N95 マスク(または DS2 など N95 と同等のフィルター性能を有するマスク)あるいは電動ファン付呼吸用保護具(PAPR)を追加 (エアロゾルが発生しやすい状況:気管挿管・抜管, 気道吸引, NPPV 装着, 気管切開術, 心肺蘇生, 用手換気, 気管支鏡検査, ネブライザー療法, 誘発採痰など)
1. 飛沫感染症の症状・兆候のある避難者を他の避難者から離す
    - 1) 個室あるいは隔離室/区域に収容する
    - 2) 他の避難者からは空間的に分離する(他の避難者と 1m 以上離す)
    - 3) 症状のある避難者は隔離区域/部屋にいてもらう
  2. マスクを着用する
    - 1) 症状のある避難者の 1m 以内に近づく人は、外科用/処置用マスクを着用する
  3. 同じ兆候・症状のある人々を同室にする(コホーティング)
  4. 飛沫予防策を行っている避難者との接触前後に手指衛生を行う
  5. 飛沫感染症が疑われる人が隔離室/区域を出る場合や感受性のある人に近づく場合は、外科用/処置用マスクを着用する

### 【空気予防策】

- 避難所において空気予防策を実施するのは非常に困難であり、災害時において必要となることは稀である
- 空気感染予防策の適応となる避難者は、可能な限り早急に避難所から医療機関に搬送する

- 空気予防策の適応となる感染症には、結核、水痘、麻疹、痘瘡、SARS、ウイルス性出血熱、鳥インフルエンザなどがある
  - 標準予防策に追加して、以下の対策を実施する
1. 空気感染症の兆候・症状のある避難者を個室に収容する
    - 1) 可能であれば陰圧個室を使用する
    - 2) 一時的な陰圧室を作る場合:
      - (ア) 他の避難者からは可能な限り離れた区域か、物理的に離れた区域(廊下や別棟)を選ぶ
      - (イ) 少なくとも窓が一つある区域を選ぶ(窓は外気取入口や他の窓から 25 フィート=約 8m 以上離れているか、他の建物から 100 ヤード=約 90m 以上離れていること)
      - (ウ) 隔離区域が壁で閉鎖されていない場合は、何らかの方法で仕切りを設けること
      - (エ) 仕切りを作る為に使用する素材は、それぞれの透過性をもとに選ぶ
        - ✓ 望ましい順に: ドライウォール、パーティクルボードあるいは他の木材、プラスチック、パーテーションやスクリーン、カーテン、ベッドシーツ
        - ✓ バリア素材は天井から床までできるだけ届くように据え付ける
      - (オ) 以下のいずれかの方法で、隔離室/区域から排気して陰圧を作り出す
        - ✓ 据え置き室内空気循環システム
        - ✓ ポータブル室内空気循環システム
        - ✓ 窓から空気を排気するための遠心送風機
        - ✓ 窓から空気を排気できる空気清浄機
        - ✓ 床/窓の換気扇を使用

(陰圧空調を作る際は施設エンジニアに相談すること)
      - (カ) 隔離室/区域の空気を、フィルターに通すことなく、避難所内のその他の区域に再循環させないようにする
      - (キ) 空気は以下のいずれかの方法で濾過(フィルター)することができる
        - ✓ 望ましい順に: 超高性能(HEPA)フィルター
        - ✓ ポータブル HEPA フィルターユニット

ユニットは、避難所スタッフの行動や隔離区域内の医療機器の邪魔にならないが、空気感染症のある避難者のなるべく近くに設置する

(避難所スタッフの感染予防のために、空気感染症のある患者とポータブル HEPA フィルターユニットの空気取り込み口の間立たないよう指導される必要がある)
  2. 隔離区域のドアは常時閉め、空気感染症のある避難者は隔離室/領域内で過ごしてもらう
  3. 同じ兆候・症状のある人々を同室にする(コホーティング)
  4. 空気感染症のある避難者と 1m 以内で接する人は、N95 微粒子用マスクを着用する
  5. 空気感染症のある避難者に接する前後は、手指衛生を行う

## 【PPE が不足している状況下における感染管理の考え方(新型コロナウイルス感染症対策)】

- 新型コロナウイルス感染症に関わる医療従事者および関連職員の安全確保は、全てに優先する極めて重要な対策である
- このウイルスは、飛沫および接触により伝播するため、呼吸器衛生/咳エチケットを含めた標準予防策、接触予防策を実施し、エアロゾルが発生する手技(気管挿管・抜管、NPPV 装着, 気管切開術, 心肺蘇生, 用手換気, 気管支鏡検査など)を行う場合は N95 マスクを装着する必要がある
- 大量に個人防護具を要するなかで、適切な個人防護具の選択が必要不可欠である

	手袋 注1	サージカルマスク 注2	N95 マスク 注3	ガウン 注4	ゴーグル、または フェースシールド 注5
診察(15分未満) 注6	○	○		○	△
診察(15分以上) 注6	○	○		○	○
呼吸器検体採取 注7	○	○		○	○
エアロゾル手技	○		○	○	○
環境整備	△	○		△	△
リネン交換	△	○		△	△
患者搬送注8	△	○		△	△

○:必ず使用する △:状況により感染リスクが高くなる際に使用する

日本環境感染学会資料

## 注1) 手袋

- 手袋は外科的手技を除き、二重にする必要はない
- 手袋は単回使用を必須とし、手袋が使用できない状況では手指衛生で代用する

## 注2) サージカルマスク

- 医療従事者や避難所運営スタッフはサージカルマスクまたは不織布マスクを着用する
- 避難者(新型コロナウイルス感染者: 以下 患者)は再利用できる布またはガーゼマスクでも良いが、可能な限り不織布マスクを着用する
- マスクを二重に着用する必要はない
- 消毒・洗浄による再利用は、透過率が低下する可能性があるため望ましくない

## 注3) N95 マスク

- 医療従事者がエアロゾル発生手技を行う場合にのみに使用する
- PPE 不足時は後述する方法で、再処理や再利用を検討する
- N95 マスクの同等以上の性能の呼吸用保護具の利用も検討する
- 日本の防じんマスク規格 DS2 以上のマスク、電動ファンつき呼吸用保護具(PAPR)等

## 注4) ガウン

- 避難者(患者)と直接、接触する場合に着用し、吸水性の布製は望ましくない
- レインコートやゴミ袋など撥水性の物品での代用は可能だが、腕の部分が露出するため、汚染されても洗浄できるように、肘から下は衣類を含めて何も身につけないことが望ましい
- タイベック<sup>®</sup>スーツはエアロゾル発生手技など、侵襲性が高い手技を行う際に限定して使用する

## 注5) ゴーグル/フェイスシールド

- 目を覆うものであれば、スキーのゴーグル、シールド、眼鏡でも代用は可能
- 透明なクリアファイルを帽子等に装着することで、顔面を覆うこともできる
- ただし、再利用のものは使用後に適切に消毒を行う

## 注6) 接触時間

- 15分を目安とし、それを超える診察を行う場合はゴーグル、またはフェイスシールドの装着を必須とする
- ただし、避難者(患者)が咳をしているような場合は、15分未満であってもゴーグルやフェイスシールドの装着が望ましい

## 注7) 呼吸器検体採取

- PPE が不足している状況下において、N95 マスクの使用は限定的に行う必要がある
- 避難者(患者)に咳などを認めず、換気を十分に行える環境下で、ゴーグル/フェイスシールド、手袋、ガウンを装着していれば、N95 マスクでなくてもサージカルマスクの着用で鼻咽頭ぬぐいの検体採取は可能である  
(ただし、検体採取においては患者の正面から採取せず、遮蔽物を用いるなど、感染リスクを減らす工夫が必要)
- 下気道検体採取時においては、曝露リスクを考慮して N95 マスクの利用を考慮する

## 注8) 患者搬送

- 直接避難者(患者)に触れない業務(ドライバーなど)ではタイベック<sup>®</sup>スーツを含むガウンは不要

## 【PPE の再利用】

- N95 マスクを始め PPE の不足は深刻な状況であり、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から事務連絡が出されている

「N95 マスクの例外的取扱いについて」：2020 年 4 月 10 日

<https://www.mhlw.go.jp/content/000621007.pdf>

「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて」：2020 年 4 月 14 日

<https://www.mhlw.go.jp/content/000622132.pdf>

※適宜、更新されていないか要確認

#### 1) N95 マスク

- 複数の避難者(患者)を診察する場合でも継続して使用し、名前を記載し、交換は 1 日 1 回とすることや、滅菌器活用等による再利用に努めることが提案されている
- 新型コロナウイルスはマスク上でも 72 時間しか生存できないと考えられるため、1 人に 5 枚の N95 マスクを配布し、5 日間のサイクルで毎日取り替える再利用法も米国 CDC より提案されている  
(ただし、サージカルマスクを用いた基礎的検討ではマスク表面でも 7 日間感染力が認められたという報告があり、5 日間経過しても表面にはウイルスが付着している可能性も考えられる)
- 再処理や再利用を行うにしても限度があり、明らかな損傷や汚染、ゴムの劣化などが生じた場合は廃棄する
- エタノールによる消毒はフィルター機能を劣化させるという指摘もある

#### 2) その他の PPE

- 再利用可能な個人防護具(ゴーグルなど)は、使用後に消毒用アルコールや次亜塩素酸ナトリウムで消毒する
- 一部の消毒薬や熱水消毒に適さないものもあり、メーカーの推奨に従うこと
- 長袖ガウンは状況に応じてエプロンや雨合羽の代替が提案されている
- ゴーグルやフェイスシールドの代わりに目を覆うことができるものでも代替は可能

#### 【参考資料】

- 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第 2 版. 2020 年 5 月 18 日
- 日本環境感染学会. 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド. 第 3 版
- 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). 避難所における感染対策マニュアル. 2011 年 3 月 24 日版

# 防災基本計画修正

## 新旧対照表

令和2年5月

第1編 総則

修正前	修正後
<p>第1編 総則 (略)</p> <p>第2章 防災の基本理念及び施策の概要 (略)</p> <p>(1) 周到かつ十分な災害予防 (略)</p> <p>○災害予防段階における施策の概要は以下の通りである。 (略)</p> <p>・発災時の災害応急対策，その後の災害復旧・復興を迅速かつ円滑に行うため，災害応急活動体制や情報伝達体制の整備，施設・設備・資機材等の整備・充実を図るとともに，必要とされる食料・飲料水等を備蓄する。また，関係機関が連携した<u>実践的な訓練や計画的かつ継続的な研修を実施する。</u></p> <p>(略)</p> <p>第3章 防災をめぐる社会構造の変化と対応 ○人口の偏在，少子高齢化，グローバリゼーション，情報通信技術の発達等に伴い我が国の社会情勢は大きく変化しつつある。国，公共機関及び地方公共団体は，社会情勢の変化に伴う災害脆弱性の高まりについて十分配慮しつつ防災対策を推進するものとする。とりわけ，次に掲げるような変化については，十分な対応を図ることとする。</p> <p>(略)</p> <p>・地域における生活者の多様な視点を反映した防災対策の実施により地域の防災力向上を図るため，地方防災会議の委員への任命など，防災に関する政策・方針決定過程及び防災の現場における女性や高齢者，障害者などの参画を拡大し，男女共同参画その他の多様な視点を取り入れた防災体制を確立する必要がある。</p> <p>(新設)</p> <p>(略)</p>	<p>第1編 総則 (略)</p> <p>第2章 防災の基本理念及び施策の概要 (略)</p> <p>(1) 周到かつ十分な災害予防 (略)</p> <p>○災害予防段階における施策の概要は以下の通りである。 (略)</p> <p>・発災時の災害応急対策，その後の災害復旧・復興を迅速かつ円滑に行うため，災害応急活動体制や情報伝達体制の整備，施設・設備・資機材等の整備・充実を図るとともに，必要とされる食料・飲料水等を備蓄する。また，関係機関が連携し，<u>過去の災害対応の教訓の共有を図るなど，実践的な訓練や計画的かつ継続的な研修を実施する。</u></p> <p>(略)</p> <p>第3章 防災をめぐる社会構造の変化と対応 ○人口の偏在，少子高齢化，グローバリゼーション，情報通信技術の発達等に伴い我が国の社会情勢は大きく変化しつつある。国，公共機関及び地方公共団体は，社会情勢の変化に伴う災害脆弱性の高まりについて十分配慮しつつ防災対策を推進するものとする。とりわけ，次に掲げるような変化については，十分な対応を図ることとする。</p> <p>(略)</p> <p>・地域における生活者の多様な視点を反映した防災対策の実施により地域の防災力向上を図るため，地方防災会議の委員への任命など，防災に関する政策・方針決定過程及び防災の現場における女性や高齢者，障害者などの参画を拡大し，男女共同参画その他の多様な視点を取り入れた防災体制を確立する必要がある。</p> <p>・令和2年における新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえ，<u>避難所における避難者の過密抑制など感染症対策の観点を取り入れた防災対策を推進する必要がある。</u></p> <p>(略)</p>

修正前	修正後
<p>○国〔国土交通省等〕及び地方公共団体は、緊急輸送が円滑に実施されるよう、あらかじめ運送事業者等と協定を締結するなど体制の整備に努めるものとする。</p>	<p>○国〔国土交通省等〕及び地方公共団体は、緊急輸送が円滑に実施されるよう、あらかじめ、<u>運送事業者等と物資の保管、荷捌き及び輸送に係る協定を締結するなど体制の整備に努めるものとする。</u><u>この際、地方公共団体は、災害時に物資の輸送拠点から指定避難所等までの輸送手段を含めた体制が速やかに確保できるよう、あらかじめ、適切な物資の輸送拠点を選定しておくよう努めるものとする。</u></p>
<p>(略)</p> <p>○国〔経済産業省、国土交通省〕及び地方公共団体は、物資の調達・輸送に必要な情報項目・単位の整理による発注方法の標準化、物資の輸送拠点となる民間施設への非常用電源や非常用通信設備の設置に係る支援、緊急通行車両等への優先的な燃料供給等の環境整備を推進するものとする。</p>	<p>(略)</p> <p>○国〔経済産業省、国土交通省〕及び地方公共団体は、物資の調達・輸送に必要な情報項目・単位の整理による発注方法の標準化、物資の輸送拠点となる民間施設への非常用電源、<u>燃料貯蔵設備及び非常用通信設備の設置に係る支援</u>、緊急通行車両等への優先的な燃料供給等の環境整備を推進するものとする。</p>
<p>(略)</p> <p>7 避難の受入れ及び情報提供活動関係 (新設)</p>	<p>(略)</p> <p>7 避難の受入れ及び情報提供活動関係 ○市町村は、<u>指定緊急避難場所や避難所に避難したホームレスについて、住民票の有無等に関わらず適切に受け入れられるよう、地域の実情や他の避難者の心情等について勘案しながら、あらかじめ受け入れる方策について定めるよう努めるものとする。</u></p>
<p>(略)</p> <p>(1) 避難誘導 (略)</p> <p>○国及び地方公共団体は、災害種別一般図記号を使った避難場所標識の見方に関する周知に努めるものとする。また、国〔内閣府等〕は、訪日外国人向けの周知について十分配慮するものとする。</p>	<p>(略)</p> <p>(1) 避難誘導 (略)</p> <p>○国及び地方公共団体は、災害種別一般図記号を使った避難場所標識の見方に関する周知に努めるものとする。また、国〔内閣府等〕は、訪日外国人向けの周知について十分配慮するものとする。</p>
<p>(新設)</p> <p>(略)</p> <p>(3) 指定避難所 (略)</p> <p>○市町村は、指定避難所となる施設については、必要に応じ、良好な生活環境を確保するために、換気、照明等の施設の整備に努めるものとする。</p>	<p>○国〔国土地理院〕は、<u>発災時の避難誘導や応急活動を支援するため、避難路、緊急輸送道路など防災上重要な経路を構成する道路や災害時の拠点となる公共施設、指定緊急避難場所等を反映した地理空間情報の整備、公開に努めるものとする。</u></p> <p>(略)</p> <p>(3) 指定避難所等 (略)</p> <p>○市町村は、指定避難所となる施設については、必要に応じ、良好な生活環境を確保するために、換気、照明等の施設の整備に努めるものとする。<u>また、新型コロナウイルス感染症を含む感染症対策について、感染症発生した場合の対応を含め、平常時から防災担当部局と保健福祉担当部局が連携して、必要な場合には、ホテルや旅館等の活用等を含めて検討するよう努めるものとする。</u></p>
<p>(略)</p> <p>○市町村は、指定避難所又はその近傍で地域完結型の備蓄施設を確保し、食料、飲料水、常備薬、炊き出し用具、毛布等避難生活に必要な物資等の備蓄に努めるものとする。</p> <p>(略)</p>	<p>(略)</p> <p>○市町村は、指定避難所又はその近傍で地域完結型の備蓄施設を確保し、食料、飲料水、常備薬、<u>マスク、消毒液</u>、炊き出し用具、毛布等避難生活に必要な物資等の備蓄に努めるものとする。</p> <p>(略)</p>

修正前	修正後
<p>(1) 指定避難所の開設 (略) ○市町村は、指定避難所のライフラインの回復に時間を要すると見込まれる場合や、道路の途絶による孤立が続くと見込まれる場合は、<u>あらかじめ指定避難所に指定されていたとしても原則として開設しないものとする。</u> (新設)</p> <p>(略)</p> <p>(2) 指定避難所の運営管理等 (略) ○市町村は、指定避難所における生活環境が常に良好なものであるよう努めるものとする。そのため、食事供与の状況、トイレの設置状況等の把握に努め、必要な対策を講じるものとする。また、避難の長期化等必要に応じて、プライバシーの確保状況、簡易ベッド等の活用状況、入浴施設設置の有無及び利用頻度、洗濯等の頻度、医師、保健師、看護師、管理栄養士等による巡回の頻度、暑さ・寒さ対策の必要性、食料の確保、配食等の状況、し尿及びごみの処理状況など、避難者の健康状態や指定避難所の衛生状態の把握に努め、必要な措置を講じるよう努めるものとする。<u>また、必要に応じて、指定避難所における家庭動物のためのスペースの確保に努めるものとする。</u> (新規)</p> <p>(新設)</p> <p>(略)</p> <p>8 被災者等への的確な情報伝達活動 (略)</p> <p>(1) 被災者への情報伝達活動 ○非常本部等、指定行政機関、公共機関、地方公共団体及び事業者は、被災者のニーズを十分把握し、災害の状況に関する情報、安否情報、ライフラインや交通施設等公共施設等の復旧状況、医療機関等の生活関連情報、それぞれの機関が講じている施策に関する情報、交通規制、被災者生活支援に関する情報等、被災者等に役立つ正確かつきめ細やかな情報を適切に提供するものとする。なお、その際、要配慮者、在宅での避難者、応急仮設住宅として供与される賃貸住宅への避難者、所在を把握できる広域避難者、在日外国人、訪日外国人に配慮した伝達を行うものとする。</p>	<p>(1) 指定避難所の開設 (略) ○市町村は、指定避難所のライフラインの回復に時間を要すると見込まれる場合や、道路の途絶による孤立が続くと見込まれる場合は、<u>当該地域に指定避難所を設置・維持することの適否を検討するものとする。</u> <u>○市町村は、避難所を開設した場合に関係機関等による支援が円滑に講じられるよう、避難所の開設状況等を適切に都道府県に報告し、都道府県は、その情報を国〔内閣府等〕に共有するよう努めるものとする。</u> (略)</p> <p>(2) 指定避難所の運営管理等 (略) ○市町村は、指定避難所における生活環境が常に良好なものであるよう努めるものとする。そのため、食事供与の状況、トイレの設置状況等の把握に努め、必要な対策を講じるものとする。また、避難の長期化等必要に応じて、プライバシーの確保状況、簡易ベッド等の活用状況、入浴施設設置の有無及び利用頻度、洗濯等の頻度、医師、保健師、看護師、管理栄養士等による巡回の頻度、暑さ・寒さ対策の必要性、食料の確保、配食等の状況、し尿及びごみの処理状況など、避難者の健康状態や指定避難所の衛生状態の把握に努め、必要な措置を講じるよう努めるものとする。</p> <p><u>○市町村は、必要に応じて、指定避難所における家庭動物のための避難スペースの確保等に努めるとともに、獣医師会や動物取扱業者等から必要な支援が受けられるよう、連携に努めるものとする。</u> <u>○市町村は、被災地において感染症の発生、拡大がみられる場合は、防災担当部局と保健福祉担当部局が連携して、感染症対策として必要な措置を講じるよう努めるものとする。</u> (略)</p> <p>8 被災者等への的確な情報伝達活動 (略)</p> <p>(1) 被災者への情報伝達活動 ○非常本部等、指定行政機関、公共機関、地方公共団体及び事業者は、被災者のニーズを十分把握し、災害の状況に関する情報、安否情報、ライフラインや交通施設等公共施設等の復旧状況、医療機関、<u>スーパーマーケット、ガソリンスタンド</u>等の生活関連情報、それぞれの機関が講じている施策に関する情報、交通規制、被災者生活支援に関する情報等、被災者等に役立つ正確かつきめ細やかな情報を適切に提供するものとする。なお、その際、要配慮者、在宅での避難者、応急仮設住宅として供与される賃貸住宅への避難者、所在を把握できる広域避難者、在日外国人、訪日外国人に配慮した伝達を行うものとする。</p>

令和2年4月7日  
事務連絡

各	<table border="1"> <tr><td>都道府県</td></tr> <tr><td>保健所設置市</td></tr> <tr><td>特別区</td></tr> </table>	都道府県	保健所設置市	特別区	防災担当主管部（局）長 衛生主管部（局）長	殿
		都道府県				
		保健所設置市				
特別区						

内閣府政策統括官（防災担当）付  
参事官（避難生活担当）  
消防庁国民保護・防災部防災課長  
厚生労働省健康局結核感染症課長

### 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

新型コロナウイルス感染症については、感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきているところであり、本日、7都府県に新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われました。こうした状況において災害が発生し避難所を開設する場合には、感染症対策に万全を期すことが重要となっており、「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について」（令和2年4月1日付け）を通知したところです。

このたび、避難所における新型コロナウイルス感染症として、当該通知の内容を補充するため、下記のとおり留意事項を取りまとめました。平時の事前準備及び災害時の対応の参考としていただけるようお願いいたします。

なお、発災時には政府としても、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年4月7日新型コロナウイルス感染症対策本部改定）に基づき、感染症対策に必要な物資・資材の供給等必要な支援を行うこととしております。

貴都道府県内の市町村防災担当主管部局に対しても、その旨周知していただきますようお願いいたします。

本件通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

### 記

#### （可能な限り多くの避難所の開設）

- ・発災した災害や被災者の状況等によっては、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所の開設を図るとともに、ホテルや旅館等の活用等も検討すること。

#### （親戚や友人の家等への避難の検討）

- ・災害時に避難生活が必要な方に対しては、避難所が過密状態になることを防ぐため、可能な場合は親戚や友人の家等への避難を検討していただくことを周知すること。

#### （自宅療養者等の避難の検討）

- ・自宅療養等を行っている新型コロナウイルス感染症の軽症者等への対応については、保健福祉部局と十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討すること。

#### （避難者の健康状態の確認）

- ・避難者の健康状態の確認について、保健福祉部局と適切な対応を事前に検討の上、「避難所における感染対策マニュアル」\*における症候群サーベイランスの内容も参考として、避難所への到着時に行うことが望ましい。

- ・また、避難生活開始後も、定期的に健康状態について確認すること。

※ 避難所における感染対策マニュアル 2011年3月24日版

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

**（手洗い、咳エチケット等の基本的な対策の徹底）**

- ・避難者や避難所運営スタッフは、頻繁に手洗いするとともに、咳エチケット等の基本的な感染対策を徹底すること。

**（避難所の衛生環境の確保）**

- ・物品等は、定期的に、および目に見える汚れがあるときに、家庭用洗剤を用いて清掃するなど、避難所の衛生環境をできる限り整えること。

**（十分な換気の実施、スペースの確保等）**

- ・避難所内については、十分な換気に努めるとともに、避難者が十分なスペースを確保できるよう留意すること。

**（発熱、咳等の症状が出た者のための専用のスペースの確保）**

- ・発熱、咳等の症状が出た者は、専用のスペースを確保すること。その際、スペースは可能な限り個室にするとともに、専用のトイレを確保することが望ましい。
- ・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。やむを得ず同室にする場合は、パーティションで区切るなどの工夫をすることが望ましい。
- ・症状が出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、動線を分けること。
- ・避難所のスペースの利用方法等について、事前に関係部局や施設管理者等と調整を図ること。

**（避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合）**

- ・新型コロナウイルス感染症を発症した場合の対応については、保健福祉部局と十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討すること。

※「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」（平成25年8月（平成28年4月改定）内閣府（防災担当））において、「感染症を発症した避難者の専用のスペースないし個室を確保することが適切であること」と記載しており、また、「避難所運営ガイドライン」（平成28年4月 内閣府（防災担当））において、「感染症患者が出た時の部屋を確保する」と記載しているが、新型コロナウイルス感染症の場合は、軽症者等であっても原則として一般の避難所に滞在することは適当でないことに留意すること。

**（参考）**

- ・新型コロナウイルスに関するQ & A（一般の方向け）（厚生労働省HP）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)
- ・新型コロナウイルス感染症の対応について（内閣官房HP）  
[https://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel\\_coronavirus.html](https://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel_coronavirus.html)
- ・一般市民向け新型コロナウイルス感染症に対する注意事項  
（日本環境感染学会HP）  
[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/2019ncov\\_ippan\\_200203.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/2019ncov_ippan_200203.pdf)

<連絡先>

内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）付  
赤司、長谷川、秋吉  
TEL 03-3501-5191（直通）

消防庁国民保護・防災部防災課  
神田、舘野（たての）  
TEL 03-5253-7525（直通）

厚生労働省健康局結核感染症課  
加藤  
TEL 03-3595-2257（直通）

府政防第 779 号  
消防災第 62 号  
健感発 0401 第 1 号  
令和 2 年 4 月 1 日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 防災担当主管部(局)長  
衛生主管部(局)長 殿

内閣府政策統括官(防災担当)付  
参事官(避難生活担当)  
(公印省略)

消防庁国民保護・防災部  
防災課長  
(公印省略)

厚生労働省健康局  
結核感染症課長  
(公印省略)

### 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について

新型コロナウイルス感染症については、日本国内においても感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生しており、今後、爆発的な感染拡大を伴う大規模な流行につながりかねない状況にあります。このような中、貴殿におかれましても、国民の生命を守るため、まん延防止や医療の提供等、新型コロナウイルス感染症への対策に日々ご尽力いただき、誠にありがとうございます。

政府としては、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和 2 年 3 月 28 日新型コロナウイルス感染症政府対策本部決定)(以下「基本的対処方針」という。)により、地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民の意見をくみ取りつつ、協力して対策を進めているところです。

こうした状況において災害が発生し避難所を開設する場合には、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、感染症対策に万全を期すことが重要となってきます。ついては、発生した災害や被災者の状況等によっては、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、通常災害発生時よりも可能な限り多くの避難所の開設を図るとともに、ホテルや旅館の活用等も検討していただくようお願いいたします。

また、発生した災害やその地域の実情に応じ、避難者に対して手洗い、咳エチ

ケット等の基本的な感染対策を徹底することとし、避難所内については、十分な換気に努めるとともに、避難者が十分なスペースを確保できるよう留意するようお願いいたします。

発災時には政府としても、基本的対処方針に基づき、感染症対策に必要な物資・資材の供給等必要な支援を行うこととしております。

なお、対策を講ずるに当たっては、既にご承知おきのこととは思いますが、以下のホームページも参考にしてください。

貴都道府県内の市町村防災担当主管部局に対しても、その旨周知していただきますようお願いいたします。

本件通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

(参考)

- ・新型コロナウイルスに関する Q & A（一般の方向け）（厚生労働省HP）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

- ・新型コロナウイルス感染症の対応について（内閣官房HP）

[https://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel\\_coronavirus.html](https://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel_coronavirus.html)

- ・一般市民向け新型コロナウイルス感染症に対する注意事項

（日本環境感染学会HP）

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/2019ncov\\_ippan\\_200203.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/2019ncov_ippan_200203.pdf)

<連絡先>

内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）付

赤司、長谷川、秋吉

TEL 03-3501-5191（直通）

消防庁国民保護・防災部防災課

神田、館野（たての）

TEL 03-5253-7525（直通）

厚生労働省健康局結核感染症課

加藤

TEL 03-3595-2257（直通）

令和2年5月21日  
府政防第939号  
消防災第87号  
健感発0521第1号

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 防災担当主管部(局)長 殿  
衛生主管部(局)長

内閣府政策統括官(防災担当)付  
参事官(避難生活担当)  
消防庁国民保護・防災部  
防災課長  
厚生労働省健康局  
結核感染症課長

#### 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料について

新型コロナウイルス感染症の現下の状況を踏まえ、災害が発生し避難所を開設する場合には、感染症対策に万全を期することが重要となっており、「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について」(令和2年4月1日付け府政防第779号他)及び「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」(令和2年4月7日付け事務連絡)等を発出したところです。

これらの通知及び事務連絡等においては、十分なスペースの確保、発熱、咳等の症状が出た者のための専用のスペースの確保等について助言したところですが、このたび、これらの対応の検討に資するよう、新型コロナウイルス感染症対応時の避難所全体のレイアウト・動線、健康な者の滞在スペースのレイアウト、発熱・咳等の症状が出た者や濃厚接触者をやむを得ずそれぞれ同室にする場合のレイアウトの例について作成しましたので、平時の事前準備及び災害時の対応を行うに当たっての参考としていただくようお願いします。

なお、この資料は、今後、新型コロナウイルス感染症の状況や新たに得られた知見等を踏まえ、更新されるものであることを申し添えます。

貴都道府県内の市町村防災担当主管部局に対しても、その旨周知していただきますようお願いいたします。

本件通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

#### <連絡先>

内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(避難生活担当)付  
赤司、長谷川、秋吉、山元  
TEL 03-3501-5191(直通)

消防庁国民保護・防災部防災課  
神田、舘野  
TEL 03-5253-7525(直通)

厚生労働省健康局結核感染症課  
加藤、榊原  
TEL 03-3595-2257(直通)

# 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〉

R2. 5. 20  
第1版

専用階段、専用トイレの確保をする。（専用階段について、確保が難しい場合は、時間的分離・消毒等の工夫をした上で兼用することもあり得る。健康な者との兼用は不可。）

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、濃厚接触者専用避難所を別途開設することも考えられます。

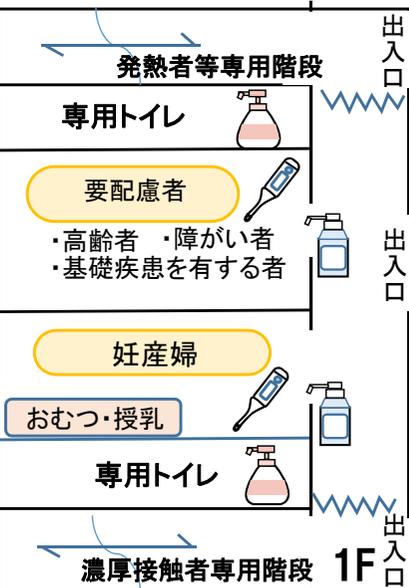
**軽症者等（一時的）**  
・軽症者等は、予め災害時の対応・避難方法等を決めておくことが望ましい。

・軽症者等及び新型コロナウイルス感染症を発症したと疑われる者の対応については、防災担当部局と保健福祉部局等が十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討する。

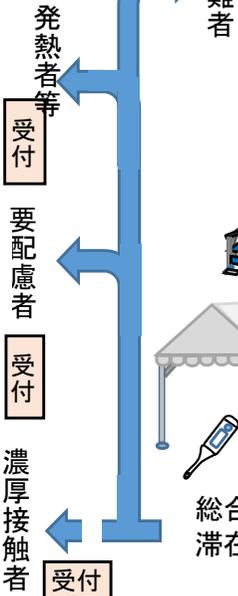
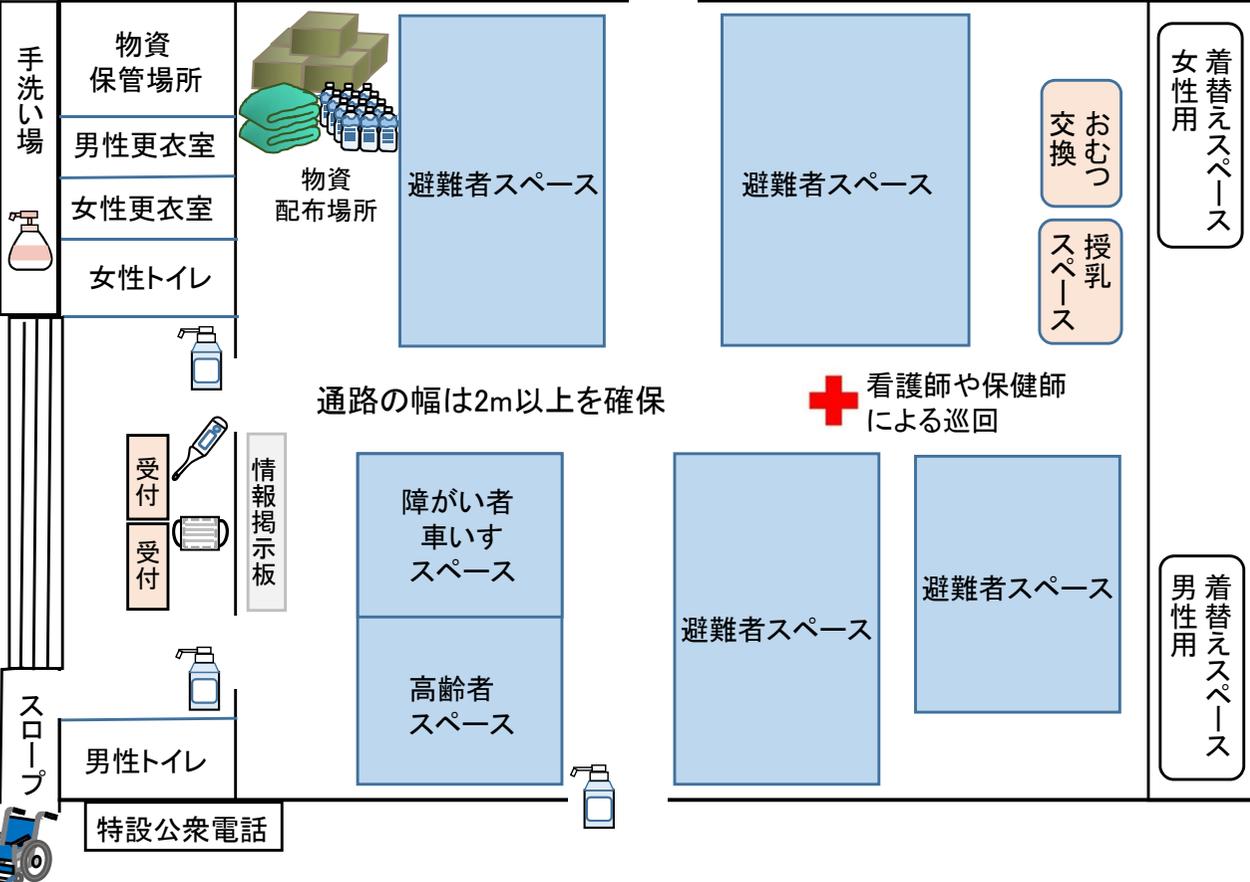
・軽症者等が一時的に避難所に滞在する場合、一敷地内の別の建物とする。  
・同一建物の場合、動線を分け、専用階段とスペース、専用のトイレ、専用風呂等が必要

※軽症者等であっても原則として一般の避難所に滞在することは適当でないことに留意する。

## 〈専用スペース〉



## 〈集合スペース〉



- ### 受付時でのチェック
- 避難者カードの記入
  - 発熱、咳等、体調の確認
  - 要配慮等の確認 など

- ### 用意するもの
- ・体温計（非接触型）
  - ・アルコール消毒液（手指用）
  - ・次亜塩素酸溶液
  - ・ハンドソープ、ウェットティッシュ
  - ・フェイスシールド
  - ・ビニールシート
  - ・使い捨て手袋 など

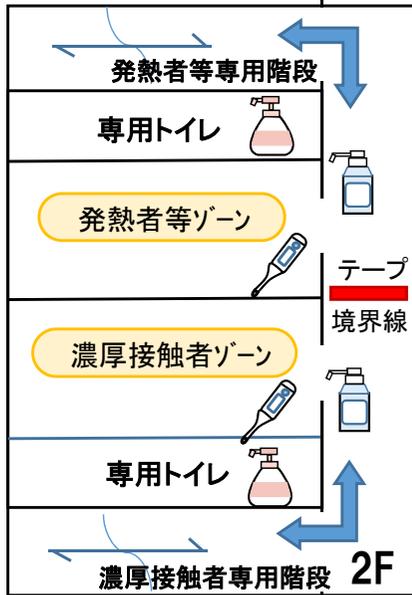
※ 上記は全て実施することが望ましいが、災害時において、種々の制約が想定され、出来る範囲で最大限実施することが望まれる。

# 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〉

R2. 5. 20  
第1版

## <専用スペース>

専用階段、専用トイレの確保する。  
(専用階段について、確保が難しい場合は、時間的分離・消毒等の工夫をした上で兼用することもあり得る。)  
(健康な者との兼用は不可)

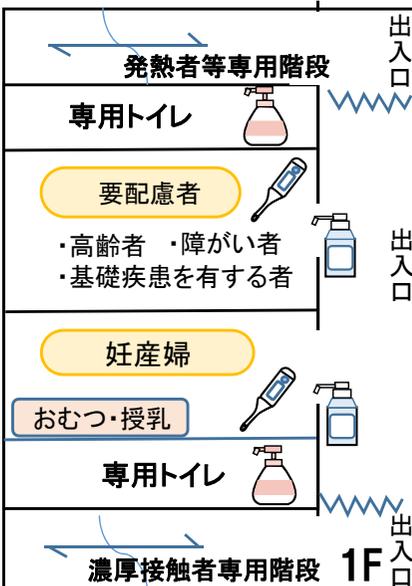


### 軽症者等 (一時的)

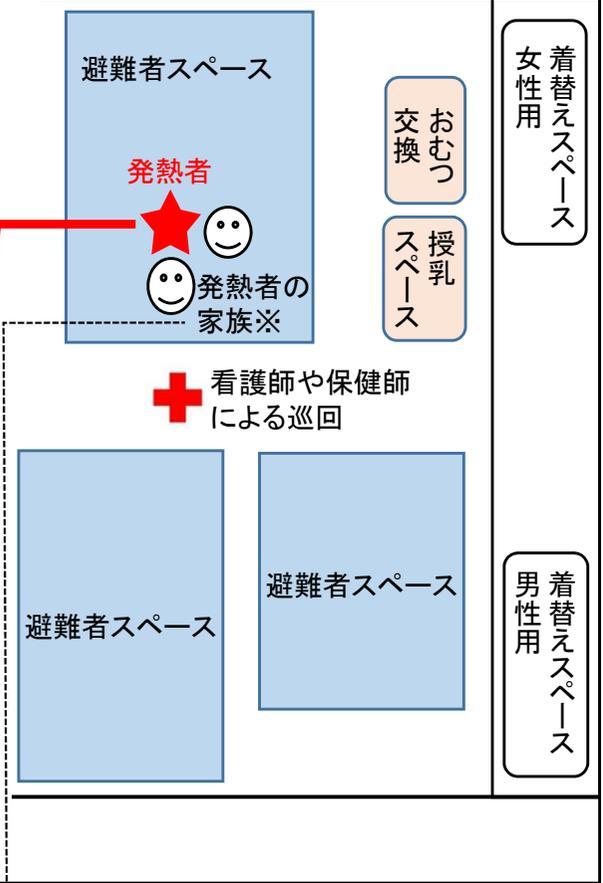
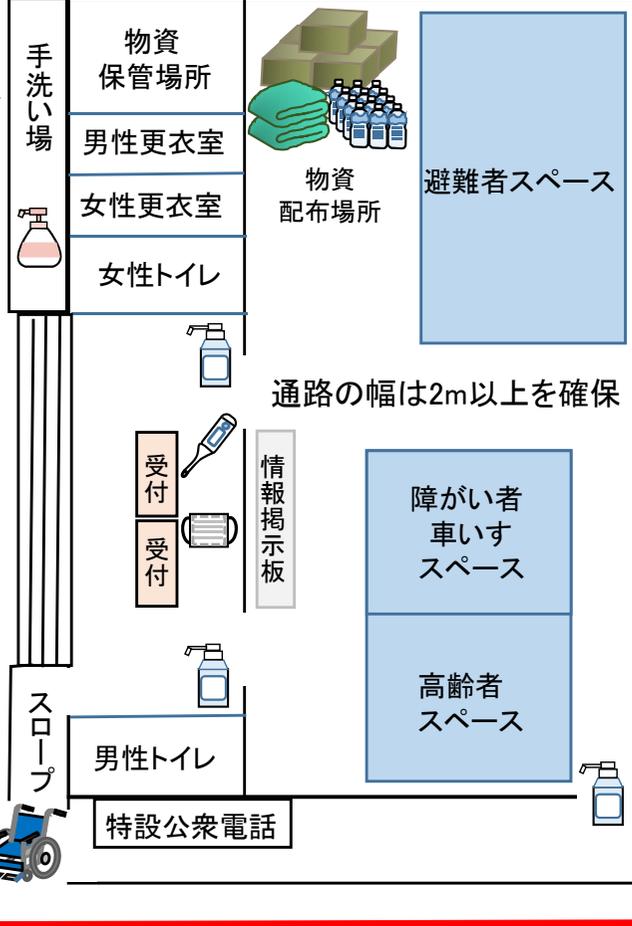
・軽症者等及び新型コロナウイルス感染症を発症したと疑われる者の対応については、防災担当部局と保健福祉部局等が十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討する。

・軽症者等が一時的に避難所に滞在する場合、一敷地内の別の建物とする。  
・同一建物の場合、動線を分け、専用階段とスペース、専用のトイレ、専用風呂等が必要

※軽症者等であっても原則として一般の避難所に滞在することは適当でないことに留意する。



## <集合スペース>



※必要に応じて発熱者の家族用の専用スペースを確保することを検討

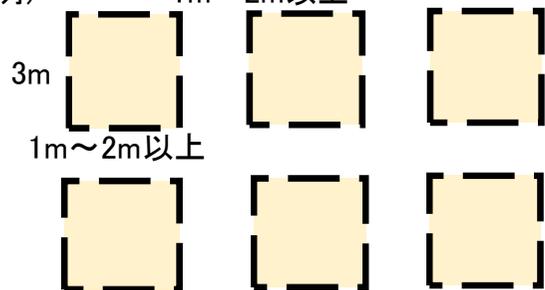
※ 上記は全て実施することが望ましいが、災害時において、種々の制約が~~生~~定され、出来る範囲で最大限実施することが望まれる。

# 健康な者の避難所滞在スペースのレイアウト（例）

- 体育館のような広い空間において、健康な者が滞在するスペースとしては、以下のような方法が考えられる。
- 感染リスクの高い高齢者・基礎疾患を有する者・障がい者・妊産婦等が滞在する場合には、避難所内に専用スペースを設けることが望ましいが、体育館内に専用ゾーンを設け、以下と同様の考え方で利用することも考えられる。

## テープ等による区画表示

(例) 3m 1m~2m以上

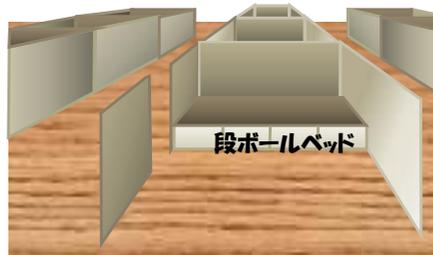
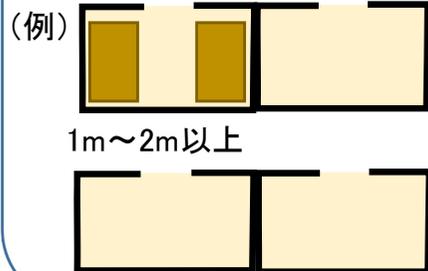


- 一家族が一区画を使用し、人数に応じて区画の広さは調整する
- 家族間の距離を1m以上あける

※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

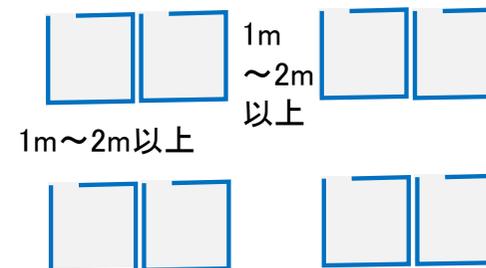
## パーティションを利用した場合

○ 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、熱中症対策に十分注意することが必要

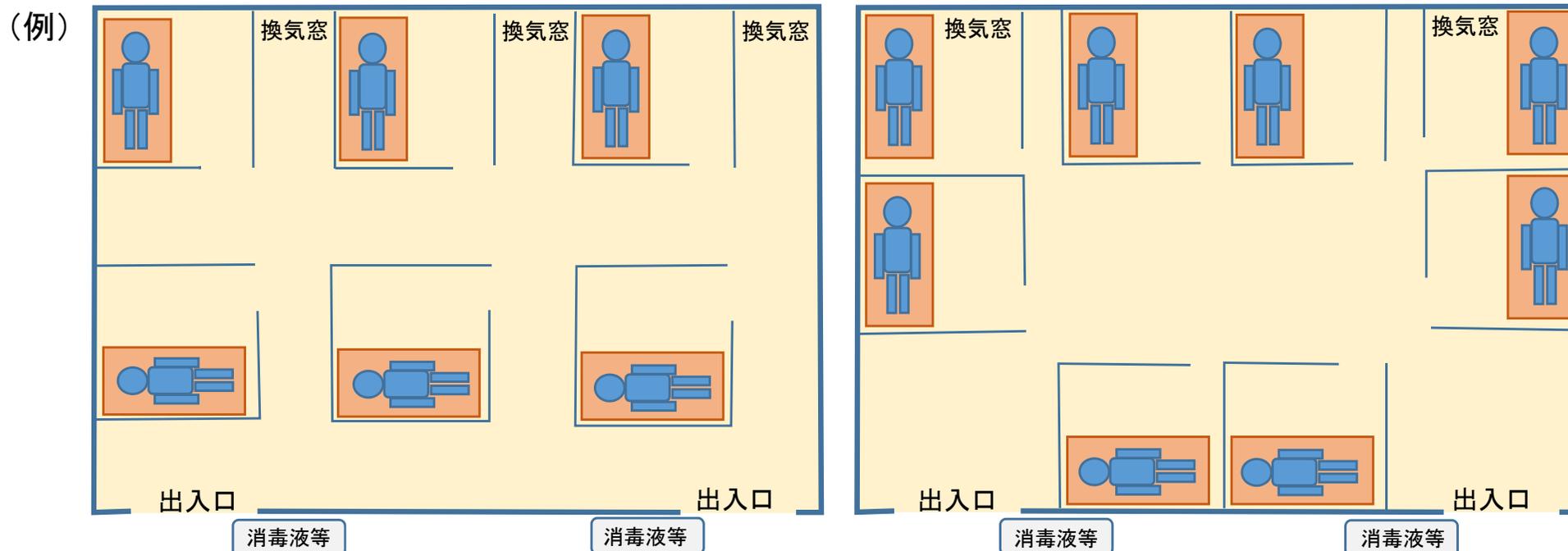


※ 人と人の間隔は、できるだけ2m(最低1m)空けることを意識して過ごしていただくことが望ましい。

※ 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。

## 発熱・咳等のある者や濃厚接触者専用室のレイアウト（例）

- 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、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。  
※濃厚接触者は、発熱・咳等のある者より優先して個室管理とする。



※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。
- ・感染予防および医療・保健活動のしやすさの観点から、地域における感染拡大状況や、各避難所、活用するホテル・旅館等の状況を踏まえ、防災担当部局や保健福祉部局等の連携のもと、必要に応じて特定の避難者の専用の避難所を設定することも考えられる。  
(例：高齢者・基礎疾患を有する者・障がい者・妊産婦用、発熱・咳等の症状のある者用、濃厚接触者用)

※ 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。

# 高齢者等の避難に関する法制度的論点

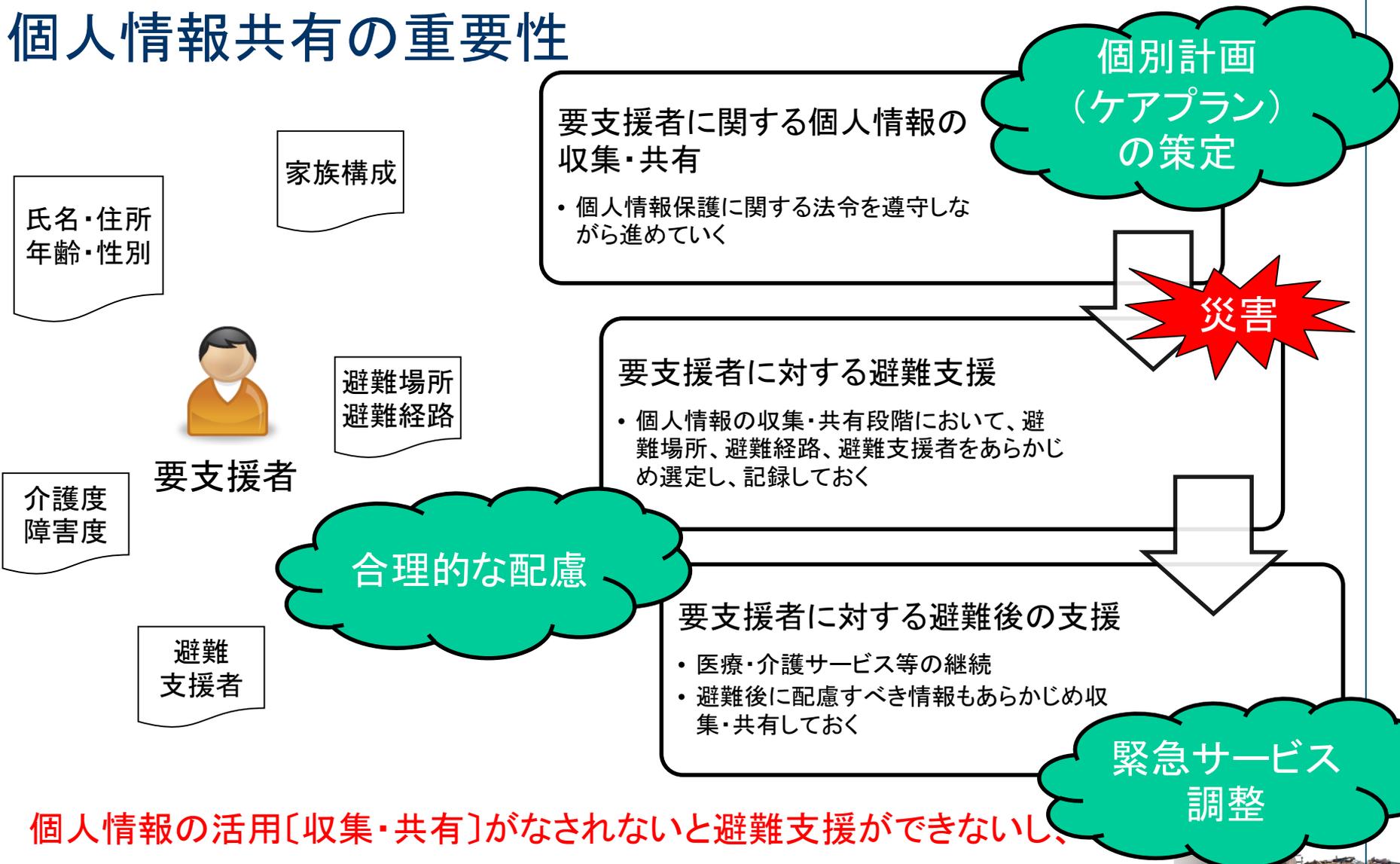
関西大学 山崎栄一



# 避難行動要支援者名簿



# 応急対応期における要支援者への援助のあり方 個人情報共有の重要性



個人情報の活用[収集・共有]がなされないと避難支援ができないし、  
避難支援・避難後の支援を効率的に実施するにも不可欠である



# 災対法の改正(2013年改正) と 個人情報

## 避難行動要支援者名簿の作成

- 市町村長に**名簿の作成が義務づけられた**
- 市町村の既存の台帳を目的外利用できる＋他機関からの情報提供
- 本人の同意の下で「避難支援等関係者」への提供が可能
- **市町村の条例に特別の定めがある場合には、本人の同意を得ずに提供することも可能である**
- **緊急時には、本人の同意を得ずに提供することも可能**

これからは、地域が個人情報をどのように利用・管理していくかが問題となる

## 緊急時における名簿の提供（災対法49条の11第3項）

### 提供する側から見た指摘

- 突然、名簿を使っていいといわれても、即座に提供できるはずがない。
- 金庫方式か事前に計画を作らないと無理。
- 向こうからの要請がある場合はあり得るが、突然お願いされて即決できるかどうか。
- 責任を取らないといけない状況下では、情報は出さない。
- こんなところで、神対応を期待すること自体、制度設計として破綻している。



## 対策その1

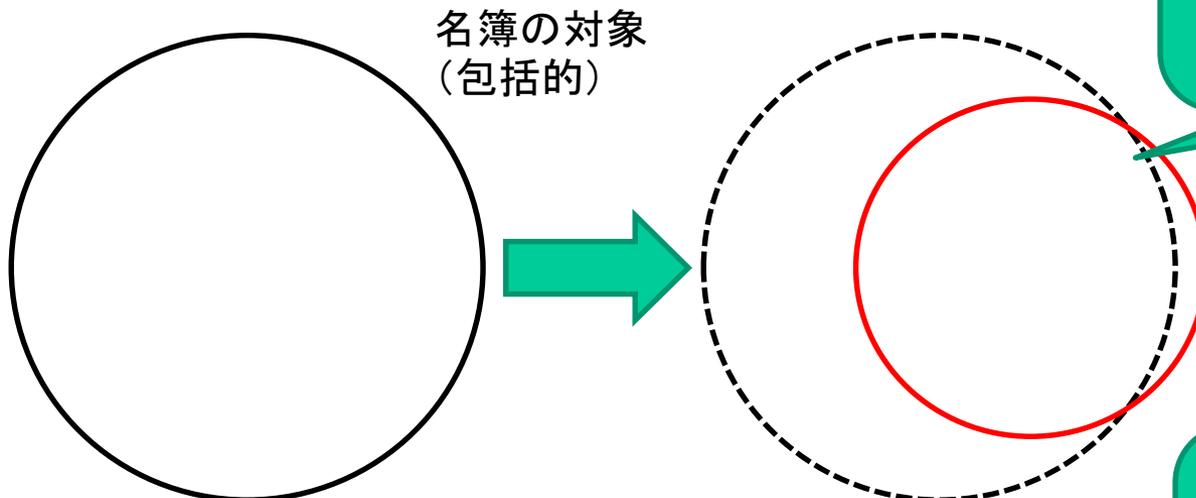
- この条文を使って名簿を提供できる場面は何なのかを、具体的に紹介しておくべき。
- 避難支援 安否確認 被災者支援 それぞれの場面で想定しうる。

## 対策その2

- 「特に必要があると認めるとき」という文言
- これもどのような場面が該当するのかを、明確にしておくべき。
- 「特に」という文言を外すべきではないのか？

# 論点—要支援者名簿の対象の絞り込み

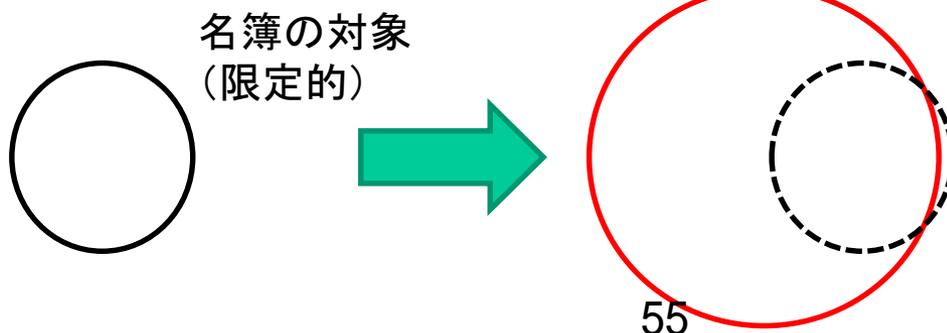
## パターンI



広くとらえておいて、  
本人とのアプローチの  
後に、本当に支援が  
必要かどうかを判断。

それでも、名簿で捉えきれ  
ない要支援者はいる！！

## パターンII



狭くとらえておいて、  
必要が認められれば  
追加。追加の方法を  
どうするのか？

名簿に記載されている人  
全てが、要支援者ともいえ  
ない……



## 要支援者名簿の位置づけ

行政が地域に提供をする避難行動要支援者名簿というのは、あくまでも「候補者名簿」であるという認識が必要

とりあえず、市町村は目的外利用を活用して、既存の名簿から包括的に名簿を作成する〔パターンI〕

包括的な候補者名簿を地域や民生委員に提供をして、「抜け・漏れ・落ち」を防ぐことが本来的な使い方である

支援が必要かどうか、どのように支援をするのかについては、地域が個別計画を作成する段階で判断する



# 個別計画



## 整理 — 存在情報と支援情報

### 存在情報＝避難行動要支援者名簿

- 要支援者の氏名 住所 性別 生年月日 連絡先 要支援者であることを示す情報

### 支援情報＝個別計画

- 要支援者の避難場所 避難経路 避難後の医療・福祉的配慮の必要性 避難支援者の氏名 住所 支援可能な時間帯

個別計画というのは、ここにいう  
支援情報の収集・共有のことをいう



# 整理 — 個別計画に記載される支援情報と使い手

個別計画に書いてある情報 誰が使うのか？

- 存在情報にくわえて 避難支援情報 避難生活支援情報  
医療福祉情報

個別計画を利用したい人 誰が使うのか？

- 地域・避難支援者  
→ メインは避難支援情報 + (避難生活支援情報)
- 医療・福祉関係者  
→ メインは医療福祉情報 + (避難生活支援情報)  
常にmodifyが必要な領域 災害関連死の防止



## 個別計画の法定化と地域の役割の明確化

個別計画について、法文上で明確に位置づける必要がある。

個別計画づくりの主役は**地域・避難支援者**であることを法文や取組指針で明記する。

市町村はあくまでも、間接的な**作成支援・スーパーバイズ**役にすぎない。

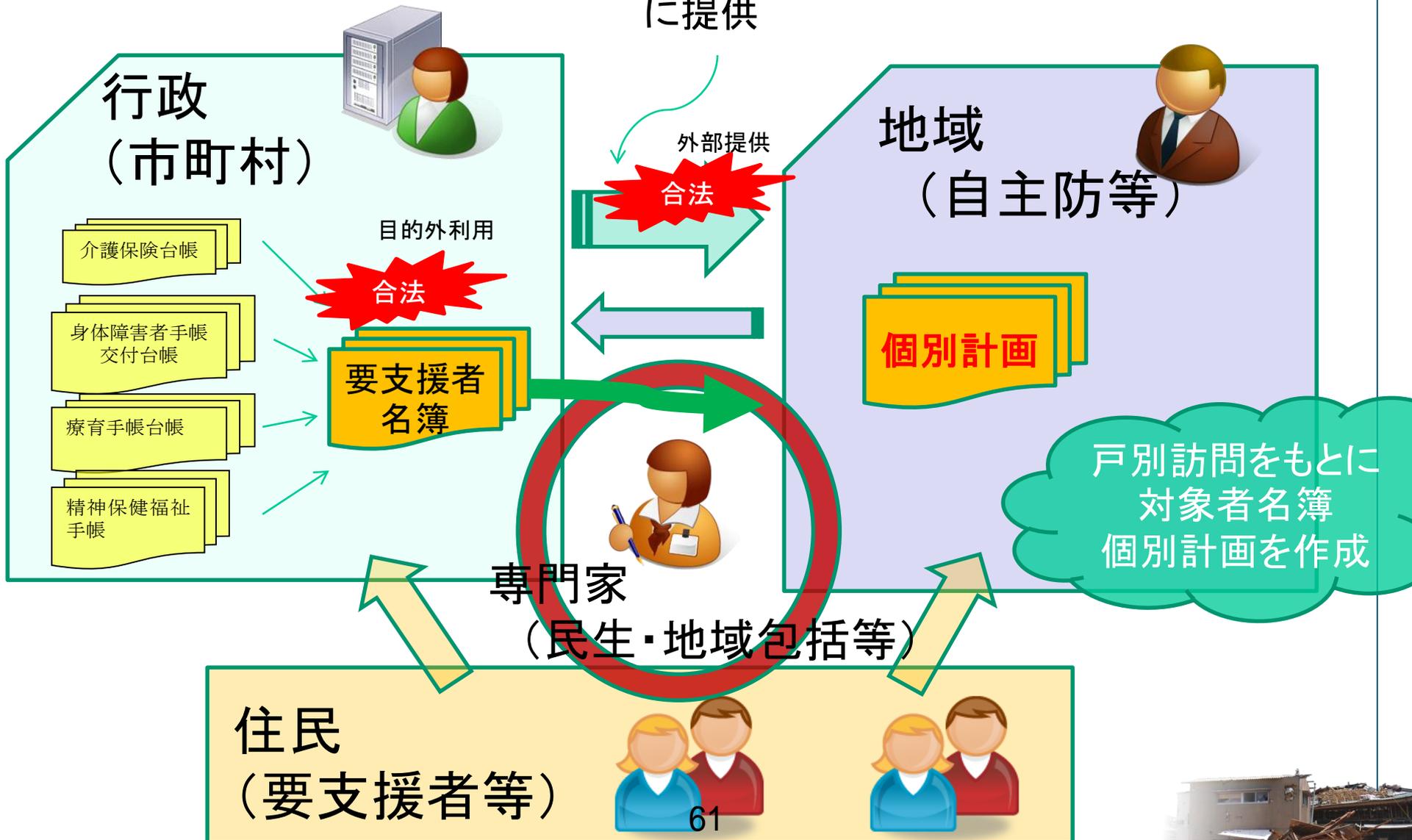
①避難支援に関する情報と②避難後の医療・福祉サービスに関する情報を分けて考える必要があるのではないか。①と②は、使い手が異なる

そう考えると、個別計画は負担超過になっていないか？

②の情報については、別枠の情報システムで取り扱うという方途もあり得るのではないか？ 個別計画を避難支援計画に特化するという方向性も。

# 個人情報の流れ

存在情報を地域・行政  
に提供



## その他

### 福祉避難所について、

- 一般避難所と分けることが適切なのか？ 排除の危険性
- 福祉避難所のユニバーサルデザイン化

### 地区防災計画について

- 個別計画の策定についても、地区防災計画の内容に盛り込ませる

### 避難行動について

- 要支援者の避難のタイミングについて、もう一つのWGとの連携・調整が必要。
- 避難準備情報についての明文化など。



- 1) 見守り台帳登録対象者のまだ半数近くが未登録の様だが、台帳に登録されるまでの間、未登録者に対する避難支援について、具体的な対応方針はありますか。

現状としては、具体的な対応方針を確立できていませんが、「誰ひとり取り残さない」ためには、どこにどのような支援の必要な避難行動要支援者が居るのかを地域の方々が知っておくことの重要性は感じています。

このことは、私たち市の職員だけではなく、昨年度に行った災害時個別支援計画策定のモデル事業の報告を、全自治会長を対象とした市民フォーラムで報告したことで、避難行動要支援者に対する地域の人たちの関心は高まっていると感じます。

そのこともあり、本当に登録が必要な人が見守り台帳に多く登録していただけるように登録方法や内容を見直しました。

登録方法については、要介護3以上の認定となられた時や身障手帳等を受給された時には、直接対象者宛てに申請書を送付するとともに、対象者のケアマネジャーや相談支援専門員が登録勧奨の声かけをしていただくようにしました。この声かけは、対象者やその家族の防災リテラシーを高めることになり、地域の方々とのお互い様関係をつくっていくことにつながっています。また、内容に関しては、支援して欲しい内容を詳しく記入することで、全ての対象者にケアマネジャー等の福祉専門職が関わらなくても、地域の人たちで避難方法のヒントとなるようにしました。

災害が起こった時に見守り台帳未登録者に対して何も支援しない訳ではありませんが、今は、見守り台帳の登録者を増やしていくことが重要だと思い取り組んでいます。

- 2) 防災の取り組みに当事者の参加を得る場合にどのような配慮を行っていますか。

現状では次の順序で進めています。

- ① 避難行動要支援者の担当ケアマネジャー等とその事業所の管理者の方に、この取り組みへの協力を市の担当者が行います。これは、対象者への理解を求めるためには、まずは担当のケアマネジャー等が理解をしていただく必要があるからです。また、担当のケアマネジャー等に活動いただくためには、ケアマネジャー等が所属する組織の理解が必要となるためです。
- ② 避難行動要支援者とその家族に防災の取り組みへの参加をしてもらえるように、担当のケアマネジャー等と市の職員が自宅を訪問し説明します。

この時、対象者への依頼文書、対象者がお住いの地域のハザードマップ、取り組みの必要性がわかる資料、今後のスケジュール予定表などを持参し説明し、同意を得ます。

この説明を担当ケアマネジャーと一緒に丁寧に行っておくことで、対象者や家族の防災リテラシーが高まり、今後の個別支援計画の策定や個別調整会議、避難訓練等がスムーズに行え、対象者やその家族自身の訓練になると思います。

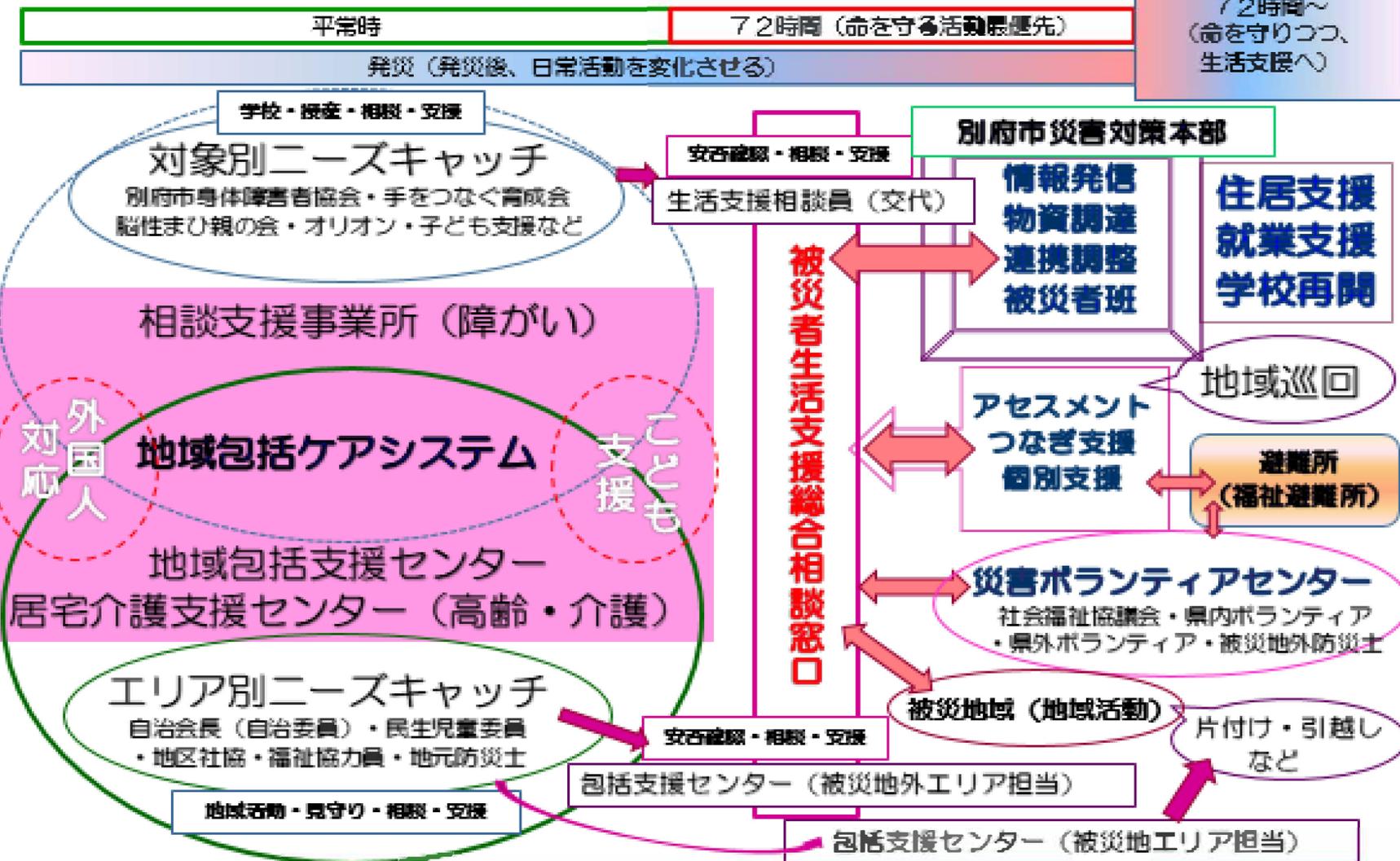
# 質問一覧

1	防災の取り組みに当事者（要支援者）の参加を得る場合にどのような配慮を行っているでしょうか。
2	スタッフ等への研修実施にあたって、どのような呼びかけやインセンティブを工夫されているでしょうか。
3	見守り台帳登録対象者のうちまだ半数近くが未登録のようですが、台帳に登録されるまでの間、未登録者に対する避難支援について、具体的な対応方針はありますか。

# 別府市の取り組みから

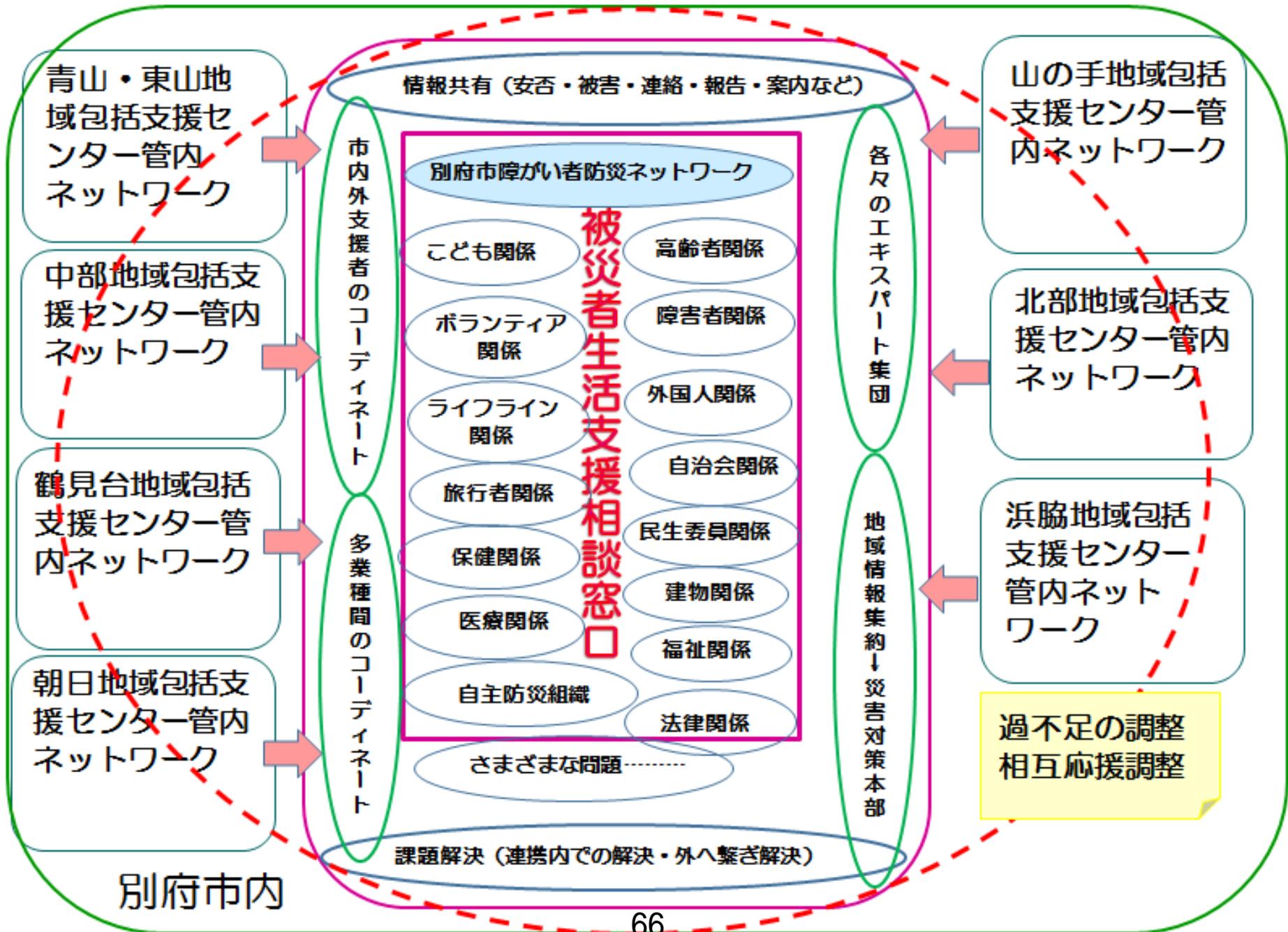
## 市民を支える支援の仕組み（案）

2016年2月作成



別府市共創戦略室防災危機管理課

村野 淳子



- 児童生徒等を取り巻く多様な危険を的確に捉え、**児童生徒等の発達段階や学校段階、地域特性に応じた取組**の推進が必要
- 地域間・学校間・教職員間の差を解消**し、全ての学校で質の高い学校安全の取組を推進できる指導力の確保が必要

## 都道府県等における教職員等への研修の実施

### 安全教育の指導者の養成

学校安全教室の講師となる教職員等に対する指導法等の講習会を実施

#### 防犯教室講習会

- 登下校時の危険と対処方法に関する指導
- 登下校の安全確保のポイント
- 不審者侵入時の対応など、学校における防犯対策等



#### 防災教室講習会

- 災害時の危険予測・回避能力等を育むための指導
- 自然災害発生時の適切な判断と避難
- 学校や地域の実情に応じた防災マニュアルの作成等



#### 交通安全教室講習会

- 被害者・加害者にならないための交通安全教育
- 交通安全教室での効果的な指導方法
- 自転車・二輪車等通学手段に応じた指導方法等



### 教職員等の安全対応能力の向上

事故等発生時の初期対応能力等向上のための講習会を実施

#### 事故対応に関する講習会

- 事後対応等の学校の危機管理の在り方に関すること
- 第三者委員会などの検証組織の必要性・在り方に関すること等



#### 心肺蘇生法実技講習会

- 蘇生法訓練用人体模型（シミュレーター）を用いた実技講習等

## 小学生低学年向けリーフレットの作成・配布

- 防犯、防災、交通安全に関する注意事項をクイズ形式で学べるリーフレット「たいせつないのちとあんぜん」を作成し、全国の新1年生全員に配布

教職員等の  
安全教育に  
おける**指導  
力の向上**

教職員等の  
安全対応  
能力の**向上**

児童生徒等が  
**安全に関する  
資質・能力**  
を身に付ける

児童生徒等の  
障害や重度の  
負傷を伴う  
**事故の減少**

児童生徒等の  
**死亡事故の  
発生件数  
の減少**



<リーフレット「たいせつないのちとあんぜん」>

# 地域ぐるみの学校安全体制整備推進事業

②

令和2年度予算 338百万円  
(前年度予算額 119百万円)



文部科学省

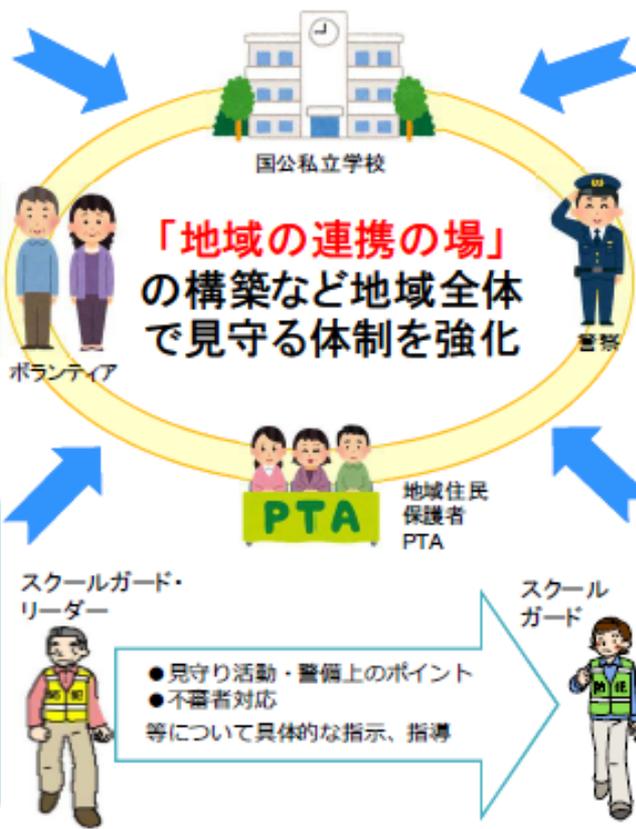
学校、通学路の安全確保に向け、昨今の児童生徒の尊い命を奪う交通事故・事件の発生も踏まえ、スクールガード・リーダー増員による見守りの充実や、スクールガード等のボランティアの養成・資質向上を促進することにより、警察や保護者、PTA等との連携の下で見守り体制の一層の強化を図る。

■実施主体: 都道府県及び市町村

■補助率: 国庫補助率1/3、都道府県、市町村各1/3 ※市町村直接実施の場合2/3負担

## スクールガード・リーダー増員による見守りの強化

- スクールガード・リーダー (SGL) の空白地帯の解消に向け、現行の1,700人体制から4,000人体制へ増員
- スクールガード・リーダーの資質を備えた人材 (警察官OB・教職員OB・防犯協会役員等) に対する育成講習会の実施 (年間1地域10回開催)



## スクールガード (ボランティア) の養成・資質向上

- 通学路で子供たちを見守るスクールガードの防犯に対する知識、非常時の対応策等を身に付けさせるための養成講習会を実施 (年間1地域10回開催)
- 最新の安全に関する情報、不審者情報の共有

## スクールガード・リーダーに対する活動支援

- スクールガード・リーダーによる指導、見守り活動に対する謝金、各学校を定期的に巡回するための旅費等の補助
- 装備品の充実 (防刃ベスト等)
- 学校等の巡回活動等を円滑にするため、スクールガード・リーダーの連絡会等の開催を支援 (全市町村)

## スクールガードに対する活動支援

- 通学路や学校で子供の見守り活動の強化を図るため、「登下校防犯プラン」等に基づく防犯活動への支援 (全市町村)
- [活動例]
- ・防犯訓練の実施・通学安全マップの作成・登下校時のパトロール・地域の連携の場構築

# ③ 自主防災組織の人材育成

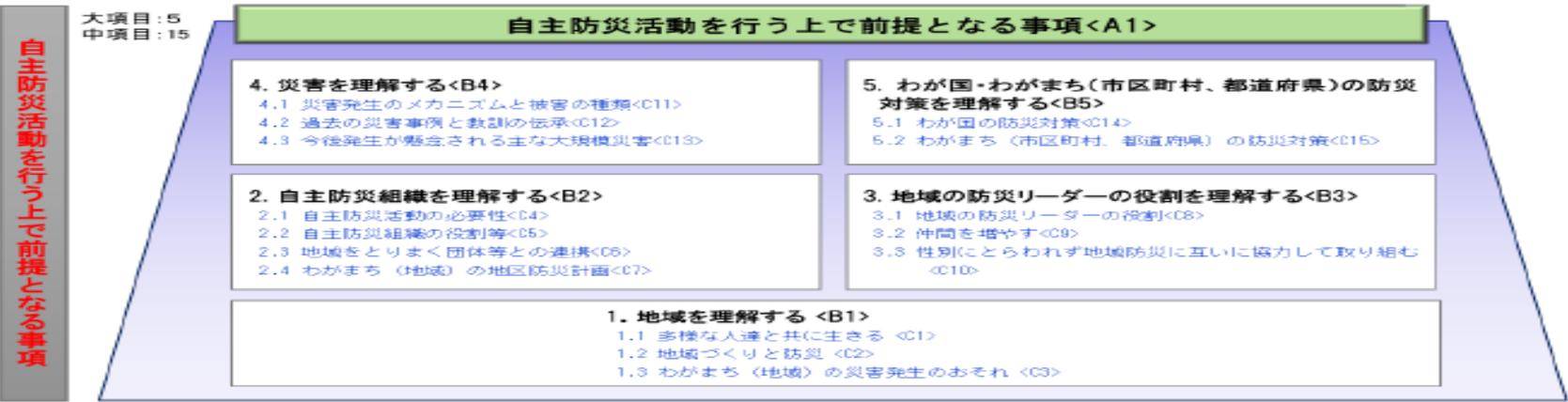


図1. カリキュラムの全体像

# 新たな住宅セーフティネット制度の枠組み(案)

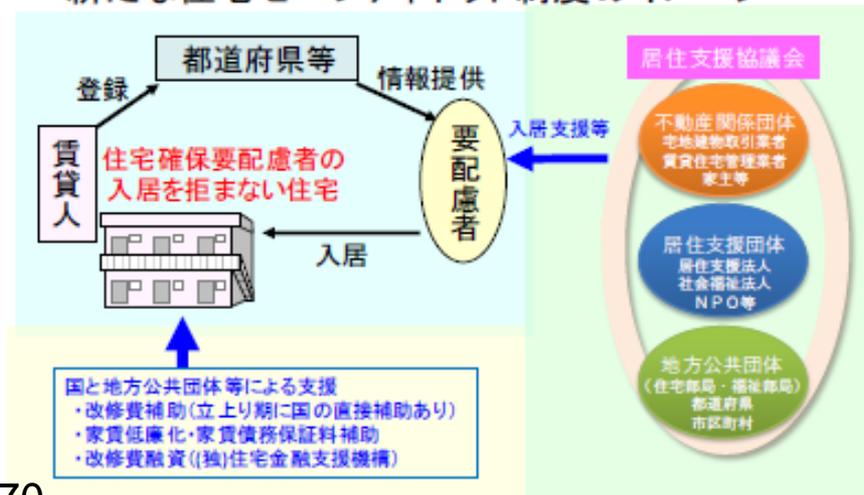
## ①住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度

## ②登録住宅の改修・入居への経済的支援

## ③住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

※住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(住宅セーフティネット法)の一部を改正する法律案を提出

### 新たな住宅セーフティネット制度のイメージ



# 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制

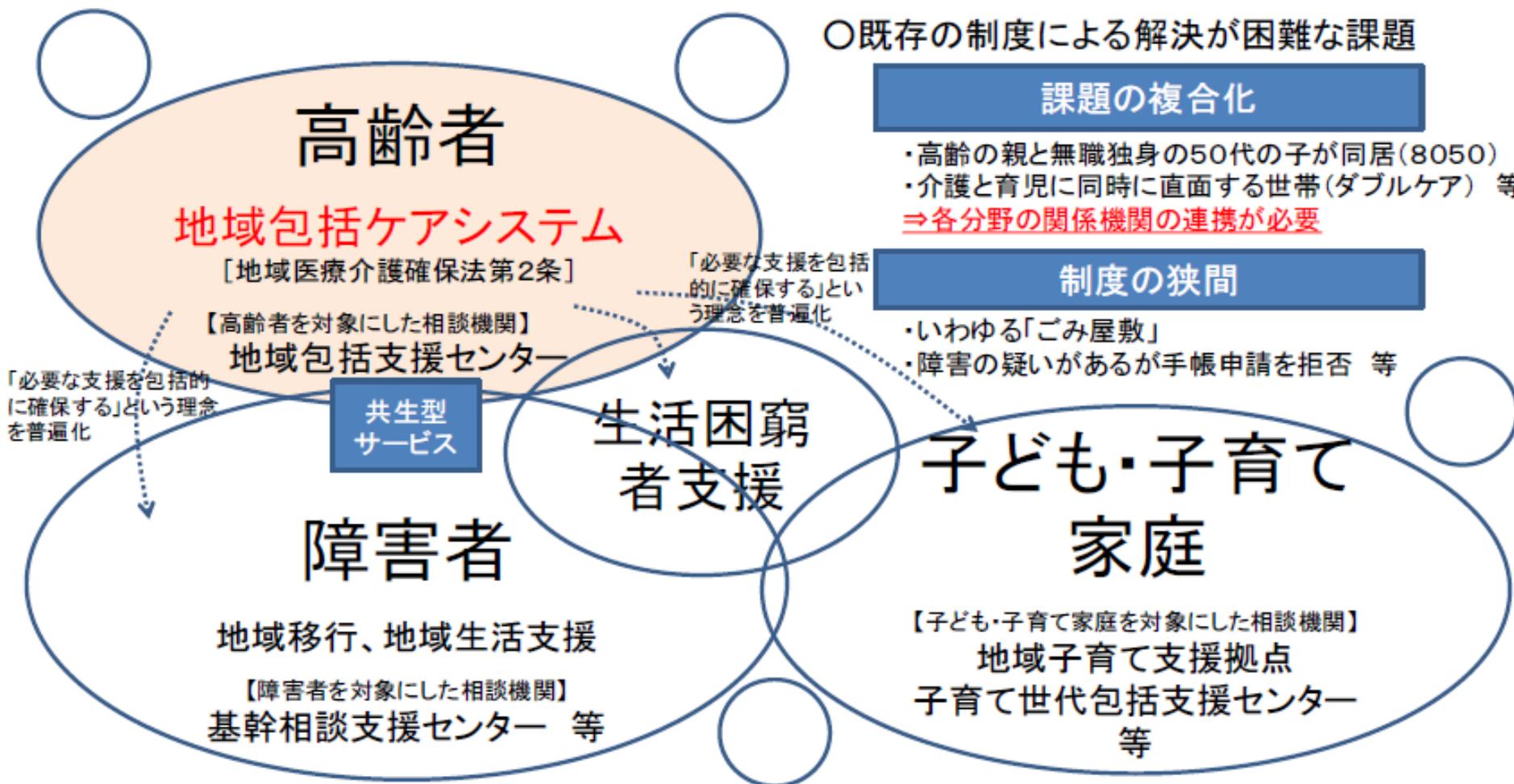
○既存の制度による解決が困難な課題

## 課題の複合化

- ・高齢の親と無職独身の50代の子が同居(8050)
  - ・介護と育児に同時に直面する世帯(ダブルケア)等
- ⇒各分野の関係機関の連携が必要

## 制度の狭間

- ・いわゆる「ごみ屋敷」
- ・障害の疑いがあるが手帳申請を拒否等

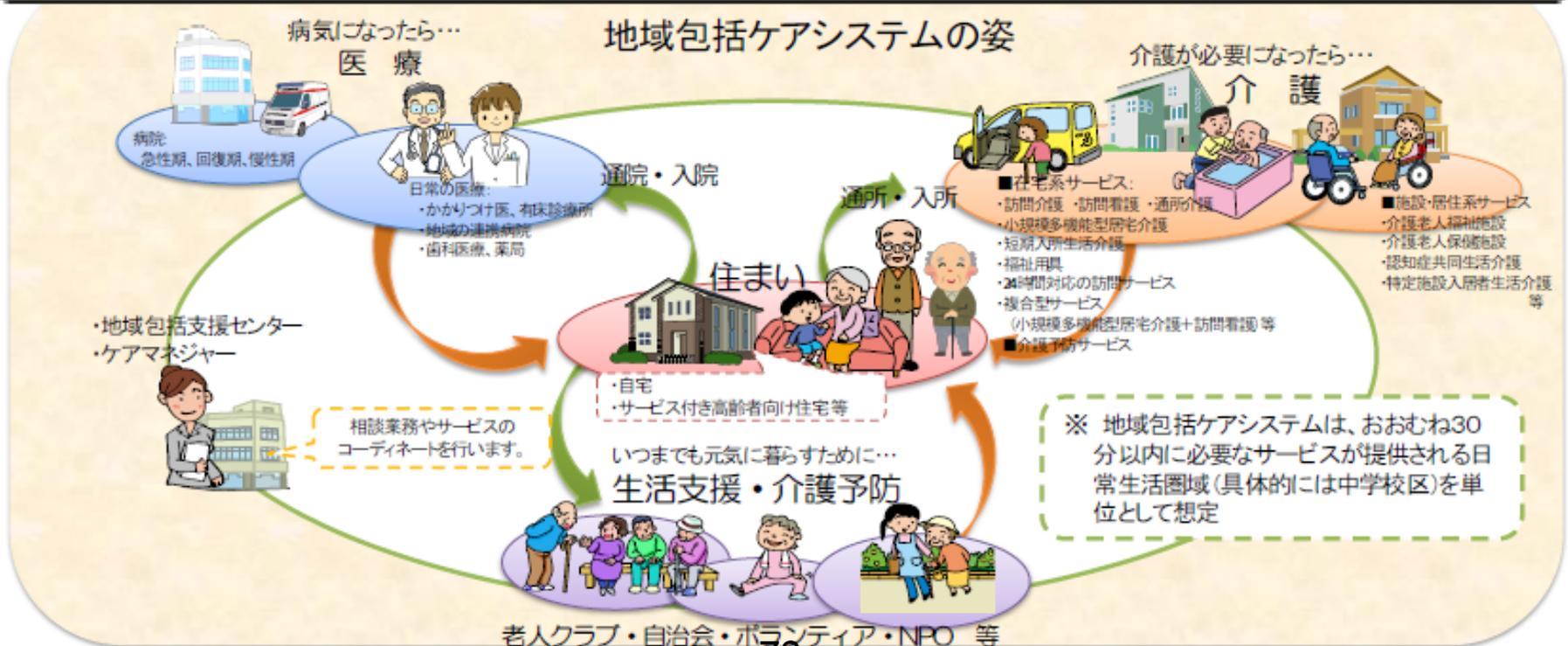


## 土台としての地域力の強化

「他人事」ではなく「我が事」と考える地域づくり

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



# 市民を支える支援の仕組み（案）

平常時	72時間（命を守る活動最優先）
防災（防災後、日常活動を宥化させる）	

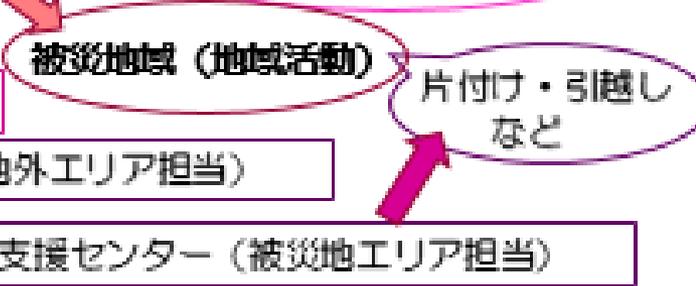
72時間～  
（命を守りつつ、  
生活支援へ）



別府市防災対策本部

- 文部科学省**
- ① 「学校安全教室の推進」
  - ② 「地域ぐるみの学校安全体制整備推進事業」
- 消防庁**
- ③ 「自主防災組織等の地域防災の人材育成」で自主防災組織のリーダー育成
- 国土交通省**
- ④ 「新たな住宅セイフティネット制度」
- 厚生労働省**
- ⑤ 「地域共生社会の実現」

被災者生活支援総合相談窓口



これまでの意見などから各項目については意見が出ている  
補足やそれ以外の意見として

- 1、各省庁が行う事業と連動させた全体事業（個別計画）とする
- 2、計画作成などには、障がい当事者と協働すること
- 3、地域や関係者にお任せではなく、必ず行政も一緒に汗をかくこと（計画作成件数より、具体的な内容の評価）
- 4、福祉避難所なのか、個別の安全な場所
- 5、個別計画作成には福祉職の協力が必要だが、この取り組みを持続可能なものにするには、現在の業務量と賃金体制を見直すこと

★相談支援専門員（11人）&事業所にヒアリング

- ①毎月の相談件数 平均55件
- ②毎月の訪問件数 平均33件
- ③毎月の契約件数 平均26件
- ④個人担当件数 平均80件

← 賃金に反映されるのはこの数字だけ

事業所の相談支援事業自体は赤字、母体の法人が赤字を埋めている。ある事業所では、年間300万円持ち出ししているとのこと。