

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7日付け内閣府事務連絡「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」に記載されている留意事項について、現在までの本県の考え方をお示ししておりますので、避難所運営の参考としてください。

【可能な限り多くの避難所の開設】

(国の留意事項)

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、予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、ホテルや旅館等の活用等も検討すること。

☞ ホテルや旅館等の活用等については、関係5団体（愛知県観光協会、愛知県ホテル・旅館生活衛生同業組合、名古屋観光コンベンションビューロー、日本ホテル協会中部支部、日本旅館協会中部支部連合会）を通じて、県内の各ホテル・旅館等の避難所活用について、協力依頼済み（「新型コロナウイルス感染症に伴うホテル・旅館等の避難所活用について」（令和2年4月24日付け2災対第144号））ですので、その活用についてご検討ください。

【親戚や友人の家等への避難の検討】

(国の留意事項)

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。

☞ 親戚や友人の家等への避難の検討の周知については、国から「避難行動判定フロー」が示されていることから、各市町村が作成するハザードマップ及び「避難情報のポイント」と併せ、各戸に配布又は回覧をご検討ください。

なお、心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者の世話をすることは避けるよう示されていることから、避難先の検討の際にはご留意ください。

- 避難行動判定フロー・避難情報のポイント（内閣府防災）

http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/h30_hinankankoku_guideline/pdf/keikai_level_chirashi.pdf

- 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～（一般社団法人日本環境感染学会）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>

【自宅療養者等の避難の検討】

(国の留意事項)

自宅療養等を行な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、適切な対応を検討すること。

☞ 4月27日現在、本県では新型コロナウイルス感染症のPCR検査により陽性と判定された者は、軽症者も含め、法令に基づき医療機関への入院を指示しています。

なお、濃厚接触者（PCR検査により陰性と判定された家族等）には感染者との最後の接触日の翌日を初日として2週間の自宅待機を要請しており、その間、定期的に保健所が電話等によるフォローアップを実施しますので、避難所に避難してきた場合は、当該保健所と十分に連携の上で、適切な対応を検討してください。

【避難者の健康状態の確認】

(国の留意事項)

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。

☞ 避難所への到着時の健康状態の確認については、「愛知県避難所運営マニュアル（本編：P14）」において、避難者の受付を設置の上、利用者については、世帯ごとに避難所利用者登録票を記入することと示されており、それに併せ、発熱、咳、発疹・炎症、開放創、嘔吐、下痢などの兆候・症状の有無についての確認（※ 下記①、②を参考）を実施することを検討してください。

また、上記の兆候・症状が疑われる者は一般受付と区別して対応するなど、感染伝播の予防措置を可能な限り実施してください（受付時のソーシャルディスタンスへの配慮も同様）。

① 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安（抜粋）：厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000596905.pdf>

以下のいずれかに該当する方は、帰国者・接触者相談センターにご相談ください。

- ・ 風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方
（解熱剤を飲み続けなければならない方も同様です。）
- ・ 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある方

- ② 避難所等における感染評価（症候群サーベイランス、避難所における感染対策マニュアル）

http://www.kankyokansen.org/common/fckeditor/editor/filemanager/connectors/php/transfer.php?file=/news/uid000001_3131303332355F6E6577735F6D616E75616C2E706466

あてはまるものの数字に○をつけてください。

1. 熱（38 度以上）がある、または熱っぽい
2. 上気道炎症状（咳、鼻汁、咽頭痛など）がある
3. インフルエンザ様症状（全身がだるい、寒気、頭痛、関節痛・筋肉痛など）がある
4. 咳があり、血がまざった痰がでる
5. からだにぶつぶつ（発疹）が出でている
6. からだにぶつぶつ（発疹）が出でていて、かゆみや痛みがある
7. 唇や口の周りにぶつぶつ（発疹）が出ていて、痛みいたみがある
8. 首がかたい感じがしたり、痛かったりする
9. 下痢便（水のような便、柔らかい便、形のない便、噴出すような便など）が出でた
10. 吐いた、または吐き気がする
11. おなかが痛く、便に血がまざっている
12. 目が赤く、目やにが出ている
13. 創などがあり、膿がでたり、赤かったり、腫れていたたり、痛かったりする
14. 小児である → 何歳（何ヶ月）？（ ）

※ 以下は、初回評価のみ

15. 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
16. 抗菌薬を飲んでいる（感染症の治療を受けている）→ なに？（ ）
17. 被災後、予防注射を受けた→ なに？（ ） いつ？（ ）

- ☞ 定期的な健康状態の確認については、愛知県避難所運営マニュアル（本編：P15）において、町内会や自治会などの役員の協力を得て、避難所利用者の組み分けを実施した各組ごとに定期的実施すること検討してください。

なお、上記①、②の内容を避難所内にポスター形式で張り出すことも検討してください。

【手洗い、咳エチケット等の基本的な対策の徹底】

(国の留意事項)

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。

- ☞ 「避難所における感染対策マニュアル（P3, 13）」において、避難所全てのスタッフと避難者が適切な感染対策を行うことで、感染症伝播を減らすことができることと示されており、病気を予防するには手洗いが重要で、石鹸と流水で手を洗うことが最も良い方法であるが、水が入手できない場合には、擦式消毒用アルコール製剤を用いることが合理的とされています。

※ 手指消毒薬（擦式消毒用アルコール製剤）の設置必要場所

- ・ 隔離区域の中あるいはすぐ外... 隔離区域が広い場合は、複数個所に設置する必要があるかもしれない
- ・ トイレの近く
- ・ 食事を準備する場所あるいは台所の近く
- ・ 食事を行う場所の近く
- ・ 避難所内の必要箇所

- ☞ 全ての被災者と接触時に実施する標準予防策として、咳エチケット（下記 a～d）を行うことが示されており、また、飛沫予防策としても、被災者間の空間的な分離（1m以上）やマスクの着用の実施が示されていることから、避難所での対策を徹底することを検討してください。

- 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. 感染症をもつ可能性のある人は、他の被災者から 1 m 以上離す

- 感染症対策に関するチラシ（日本語、英語、中国語、スペイン語）

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html>

【避難所の衛生環境の確保】

(国の留意事項)

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。

- ☞ 「避難所における感染対策マニュアル（P4）」において、家庭用洗剤を用いて清掃する場所は次ページのとおりで。

- ・炊事場とトイレは毎日、および必要なときに清掃する
- ・生活区域は少なくとも週1回、あるいは必要があるときにより頻回に清掃する
- ・ベッド柵、マットレス、枕は使用者が変わるときに清掃・洗濯を行う
- ・他の家具は毎週、および必要なときに清掃する
- ・こぼれたものは速やかに清掃する

☞ 感染伝播の危険性の高い環境表面を家庭用消毒薬（「消毒薬もしくは消毒剤」とラベルに書いてあるもの）、あるいは清潔な水約1Lに家庭用塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム：ハイターなど）を小さじ1杯＝約5mL入れ（塩素濃度 約250ppm＝0.025%）かき混ぜたもの（毎日新しく作る）で消毒する（微生物の汚染を安全なレベルまで減らす：除菌）。これに該当する場所は下記のとおりです。

- ・食事を用意する場所（調理台など）の表面
- ・オムツを替える場所の表面
- ・嘔吐物や血液、便などの体液・排泄物で汚染された場所の表面（汚染物が多少残っている場合には、2,000ppm＝程度で清拭消毒する場合があります。）

- 新型コロナウイルス対策「身の回りを清潔にしましょう」チラシ（参考：0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000614437.pdf>

【十分な換気の実施、スペースの確保等】

（国の留意事項）

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。

- ☞ 避難者の避難状況に即した最小限スペースを下記のとおり確保するとともに、感染症の伝播伝搬を予防するために、布団/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とされています（避難所における感染対策マニュアル（P10））。

- 一人当たりの必要占有面積（愛知県地域防災計画）

1 m ² /人	発災直後の一時避難段階で座った状態程度の占有面積
2 m ² /人	緊急対応初期の段階での就寝可能な占有面積
3 m ² /人	避難所生活が長期化し、荷物置き場を含めた占有面積

- ※ 介護が必要な要配慮者のスペース規模は、収容配置上の工夫を行う。
また、避難者の状況に応じた必要な規模の確保に努める必要がある。

【発熱、咳等の症状が出た者のための専用スペースの確保】

(国の留意事項)

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。

専用スペースの確保について、避難所内には、感染症が疑われる被災者を収容するための隔離区域を下記の留意の上、設置することが示されています（避難所における感染対策マニュアル（P12））。

- ・ 壁とドアで避難所内の他の区域から物理的に区切られたエリアを設ける。
 - － 隔離区域は、避難所の近くにある別の建物あるいはエリアに設置することが望ましい。
- ・ 隔離区域として使える場所が存在しない場合は、ビニルや他のバリアとなり得る素材を用いて、新たに避難所内に隔離区域を設けることも可能である。
 - － 可能であれば、床から天井までを区切る一時的な壁を作る。
 - － 隔離区域の出入り口には、ポスターなどを貼りだし、適切な個人用防護具（手袋やマスク等）を着用してから入室することが分かるようにする。

パーティションについては、避難所の設営等に必要な段ボール製品（段ボール製簡易ベッド、段ボール製シート、段ボール製間仕切りなど）の調達について、中日本段ボール工業組合と「災害時における応急生活物資供給等の協力に関する協定」を締結し、市町村に斡旋することができることから、必要に応じてその活用について検討してください。

ゾーニングについて、可能であれば感染症を発症した被災者専用の入り口や通路を確保する。これにより、感染症を発症した被災者だけでなく、これらの人々のケアを行っていたスタッフも分離することが可能になると示されています（避難所における感染対策マニュアル（P12））。

また、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」にゾーニングに関する考え方が示されていることから参考としてください。

【ゾーニングに関する考え方】（「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000618526.pdf>

- 清潔な領域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている領域（汚染区域）を明確に区分けすることが感染拡大防止のために重要である。
- 区分けをした上で患者は汚染区域でのみ生活し、職員は極力清潔区域内で活動し、汚染区域に入る際は、必要な防護具を装着した上で活動する。
- 宿泊軽症者等が宿泊施設に到着した際には、事務手続や宿泊中の注意事項の説明を受けることが想定されるが、可能な限り広い空間の隅に受付を用意し、他の清潔区域と区分けしていることがわかるようにする。なお、受付を担当する職員は手袋・サージカルマスク・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用し、手指衛生を保つ。宿泊軽症者等側もサージカルマスクを着用。
- 宿泊軽症者等が生活する場と職員が滞在する場所のフロアを分けるなど、宿泊軽症者等と職員が接触することのないよう、配慮する。
- 検体採取など感染リスクの高い医療行為をする場合は、手袋・サージカルマスク等・長そでガウン・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用（※）、原則として1回ごとに切り換える。使用した防護具を着脱する場所は他の場所と明確に分け、未使用の防護具は床ではなく、机上に置く。また、特に、脱ぐ場所は汚染領域となるため、テープやロープで仕切りをし、他の職員がその領域に誤って立ち入らないようにする。
- ※ 「新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点」（令和2年3月11日付け事務連絡）参照。
- 脱いだ防護具は汚染されているため、危険マークや赤色など目立つ形のビニール袋に入れ、汚染物が袋の外に出ないように、配慮する。
- 宿泊軽症者等がエレベーターを使用する場合、使用前・後で必ずボタンを消毒する。また、職員が使用する場合も前後で手指をアルコール消毒する。

今回の専用スペースの確保やゾーニングなど、再度、利用できる場所と立ち入り禁止する場所を、長期受け入れとなる場合も考え、施設の本来業務を再開する際に支障のない場所から優先的に指定するなど、スペース利用における事前調整を施設管理者と事前に実施する事を検討してください（愛知県避難所運営マニュアル（本編：P10））。

【避難者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合】

（国の留意事項）

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。

愛知県避難所運営マニュアル（各運営班の業務：保健・衛生班 P8）では、インフルエンザや感染性胃腸炎など感染症が疑われる場合は、感染拡大防止のため管轄の保健所と連携し、発症者を別室に移動させ、介護ベットや冷暖房などの設備を整えて安静にさせる。また、すみやかに市町村災害対策本部に連絡し医師などの派遣を要請するとしています。

○ 帰国者・接触者相談センター

開設時間 平日：午前 9 時から午後 5 時まで

夜間・土、日、祝日：オンコール（24 時間）体制

保健所名	電話番号※	所管区域
一宮保健所	0586-72-1699	一宮市、稲沢市
瀬戸保健所	0561-21-1699	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、東郷町、長久手市
春日井保健所	0568-31-2189	春日井市、小牧市
江南保健所	0587-55-1699	犬山市、江南市、岩倉市、大口町、扶桑町
清須保健所	052-400-2499	清須市、北名古屋市、豊山町
津島保健所	0567-24-6999	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
半田保健所	0569-21-3342	半田市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
知多保健所	0562-32-1699	常滑市、東海市、大府市、知多市
衣浦東部保健所	0566-22-1699	碧南市、刈谷市、安城市、知立市、高浜市、みよし市
西尾保健所	0563-54-1299	西尾市、幸田町
新城保健所	0536-23-5999	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
豊川保健所	0533-86-3177	豊川市、蒲郡市、田原市

※ 名古屋市、豊橋市、岡崎市、豊田市は各市保健所が同様の対応を実施。