資料４

新型コロナウイルス感染症対策

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_iryou/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

・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

＜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）

令和２年４月７日
事　務　連　絡

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_iryou/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

・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

＜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）

令和２年４月 28 日
事　務　連　絡

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
観光担当部（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
観 光 庁 観 光 産 業 課 長

新型コロナウイルス感染症対策としての災害時の避難所としての
ホテル・旅館等の活用に向けた準備について

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、感染者数の急速な増加が確認されている状況にあるため、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）を発出したところです。

これらの通知及び事務連絡において、通常の災害発生時よりも可能な限り多くの避難所を確保するとともに、ホテル・旅館等の活用等を検討していただくよう助言したところですが、災害が発生した場合、ただちにホテル・旅館等を避難所として開設することが必要となる可能性があることから、市町村における検討を速やかに進めていただくようお願いいたします。

また、都道府県におかれては、市町村によっては当該市町村内だけでは災害時に避難所として開設可能なホテル・旅館等が不足することも考えられることから、各市町村における避難所のニーズを把握するとともに、必要な場合には、宿泊団体等と連携してホテル・旅館等への依頼、確認を主導するなど、各市町村における避難所の確保が円滑に進むよう、支援をしていただきますようお願いいたします。

その際、軽症者及び無症状者について、都道府県の保健福祉部局が宿泊療養のためのホテル・旅館等の確保を行っており、そのための施設確保に支障を来さないよう、都道府県の保健福祉部局をはじめとする関係部局ともよく連携・調整を図った上で進めていただきますようお願いいたします。

なお、各都道府県の宿泊団体等に対しても、厚生労働省及び観光庁から（別添）のように、受け入れ可能なホテル・旅館等のリストを予め作成し、自治体から借り上げの相談があった場合には、提供するなどの協力をしていただくようお願いしていますので、申し添えます。

貴都道府県内の市町村の防災担当主管部局に対しても、その旨周知していただくとともに、連携して取組を進め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
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）

観光庁観光産業課
高築、須藤
TEL 03-5253-8330（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）

令和２年４月28日

（一社）日本ホテル協会　専務理事　殿
（一社）日本旅館協会　専務理事　殿
（一社）全日本シティホテル連盟　専務理事　殿
全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会　専務理事　殿

厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生課長
観　光　庁　観　光　産　業　課　長

新型コロナウイルス感染症対策としての災害時の避難所としての
ホテル・旅館等の活用に向けた準備について（協力依頼）

平素より生活衛生行政及び観光行政にご協力いただき、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大している状況において、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ます。通常の災害発生時よりも可能な限り多くの避難所を確保するため、別添の通知文のとおり、内閣府や消防庁、厚生労働省から各都道府県等に対し、ホテル・旅館等の活用等の検討が依頼されているところです。

これらについて御了知いただくとともに、受け入れ可能なホテル・旅館等のリストを予め作成し、自治体から借り上げの相談があった場合には、提供するなどの協力をしていただくよう、よろしくお願い致します。
なお、リストを作成された際には、下記の観光庁観光産業課担当にも情報を共有していただけますと幸いです。

＜リスト共有先・問い合わせ先＞
観光庁観光産業課
高簗（takatsuki-k2j8@mlit.go.jp）
須藤（sudoh-d2mx@mlit.go.jp）
TEL 03-5253-8330（直通）

URL：http://www.bousai.go.jp/

内閣府 Cabinet Office, Government of Japan
防災情報のページ　みんなで減災

組織・予算・税制 | 災害情報 | 防災対策 | 被災者支援 | 広報・啓発活動 | 国際防災協力 | 会議・検討会

お役立ち情報　一般向け　企業・団体向け　地方自治体向け　検索　検索の使い方

内閣府ホーム > 内閣府の政策 > 防災情報のページ



フォトレポート



第35回防災ポスターコンクール

台風第19号について（首相官邸ホームページ）

被災されている皆様へ（首相官邸ホームページ）

必読情報　RSS

令和2年5月15日付	新型コロナウイルス感染症が収束しない中における災害時の避難について（PDF形式：403.0KB）
令和2年4月28日付	新型コロナウイルス感染症対策としての災害時の避難所としてのホテル・旅館等の活用に向けた準備について（PDF形式：213.3KB）
令和2年4月21日付	「避難の理解力向上キャンペーン」の実施等について（通知）（PDF形式：4.23MB）

避難の考え方（新型コロナウイルス感染症）

1．災害が想定される地域では ためらわず避難行動を

事前にハザードマップ等を確認

・浸水が想定される地域



・土砂災害が想定される区域



2．命を守るための緊急的な避難場所も選択肢に

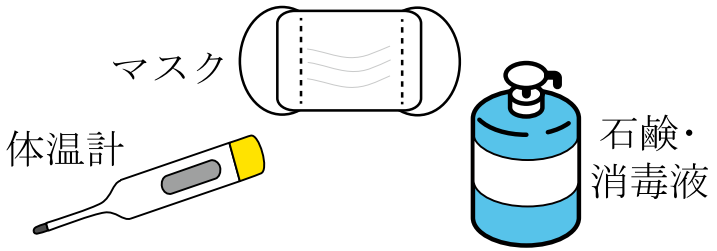


※頑丈な建物の高い階や
浸水が想定されない地域等

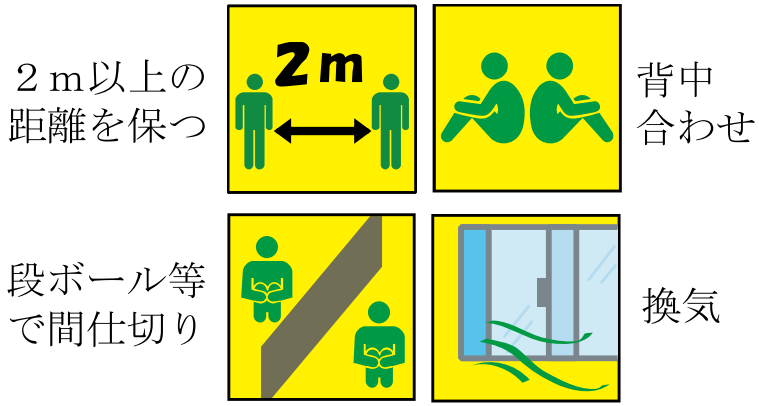
3．避難場所での 感染症対策の徹底

手洗い・消毒の徹底
定期的な検温・症状チェック

✔持ち物に追加



３密を避ける
（密閉・密接・密集）



・発熱等の症状がある
人のための専用スペース

※避難行動・避難生活に必要な物（食料（最低３日分）・衛生用品等）は、自助として各自で準備しましょう。

参考）内閣府政策統括官（防災担当）、消防庁、厚生労働省「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、
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」令和2年4月15日

【参考】避難所等の備蓄品整備に活用できる交付金等について

「地域づくり総合交付金」

北海道の地域づくり推進事業（一般事業）による整備が可能です。
制度の詳細は、北海道のホームページをご覧ください。
http://www.pref.hokkaido.lg.jp/ss/ckk/subsidy/top2.htm
（問い合わせ先）
各総合振興局・振興局　地域創生部　地域政策課

「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」

制度の詳細は、内閣府のホームページをご覧ください。
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/rinjikoufukin/
（問い合わせ先）
内閣府地方創生推進室（臨時交付金特設チーム）TEL 03-5501-1752

※また、防災資機材については、国土交通省の防災・安全交付金の効果促進事業（ソフト事業）により対応できる場合がありますので、北海道の各基幹事業の担当、または下記にご相談ください。
（問い合わせ先）
北海道開発局　事業振興部　都市住宅課　・　建設部　地方整備課　・　港湾空港部　港湾計画課
TEL 011-709-2311

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
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）
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、
－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＞

発熱者等専用階段
専用トイレ
発熱者等ゾーン
テープ
境界線
濃厚接触者ゾーン
専用トイレ
濃厚接触者専用階段 2F

看護師や保健師による巡回

炊き出し

一人分ずつ小分けにして配食

＜集合スペース＞

手洗い場
物資保管場所
男性更衣室
女性更衣室
女性トイレ
物資配布場所
避難者スペース
避難者スペース
おむつ交換
授乳スペース
着替えスペース 女性用
着替えスペース 男性用
通路の幅は2m以上を確保
看護師や保健師による巡回
受付
受付
情報掲示板
障がい者車いすスペース
高齢者スペース
避難者スペース
避難者スペース
スロープ
男性トイレ
特設公衆電話

発熱者等専用階段
専用トイレ
要配慮者
・高齢者　・障がい者
・基礎疾患を有する者
妊産婦
おむつ・授乳
専用トイレ
濃厚接触者専用階段 1F
出入口
出入口
出入口

一般の避難者
発熱者等 受付
要配慮者 受付
濃厚接触者 受付

総合受付にて滞在場所の振り分け

避難者
（マスク・体温計持参）

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）

＜専用スペース＞

発熱者等専用階段
専用トイレ
発熱者等ゾーン
テープ
境界線
濃厚接触者ゾーン
専用トイレ
濃厚接触者専用階段 2F

発熱者等専用階段
専用トイレ
要配慮者
・高齢者　・障がい者
・基礎疾患を有する者
妊産婦
おむつ・授乳
専用トイレ
濃厚接触者専用階段 1F
出入口
出入口
出入口

看護師や保健師による巡回

炊き出し

一人分ずつ小分けにして配食

＜集合スペース＞

手洗い場
物資保管場所
男性更衣室
女性更衣室
女性トイレ
物資配布場所
避難者スペース
通路の幅は2m以上を確保
受付
受付
情報掲示板
障がい者車いすスペース
高齢者スペース
スロープ
男性トイレ
特設公衆電話

避難者スペース
発熱者
発熱者の家族※
おむつ交換
授乳スペース
着替えスペース 女性用
着替えスペース 男性用
看護師や保健師による巡回
避難者スペース
避難者スペース

発熱者経路

※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

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、
－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。

※ 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。

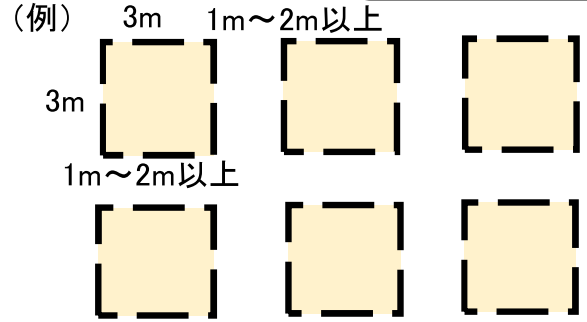
R2. 5. 20
第1版

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

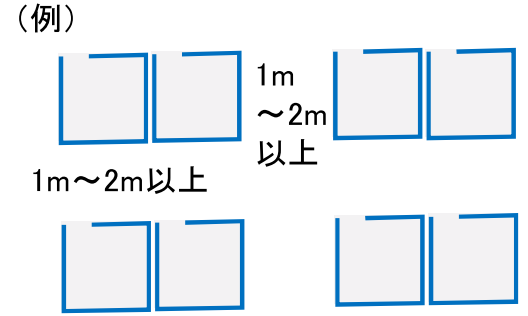


○一家族が一区画を使用し、人数に応じて区画の広さは調整する

○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

テントを利用した場合

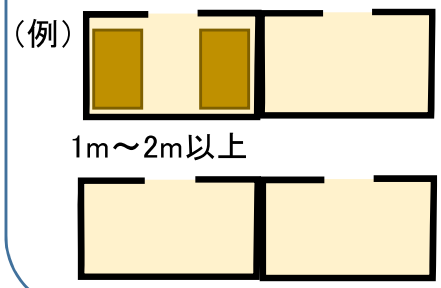


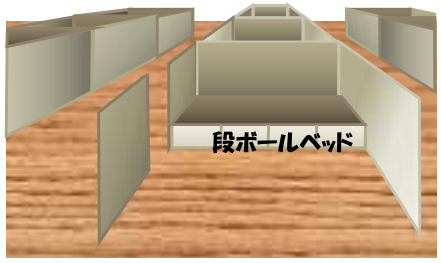
○テントを利用する場合は、飛沫感染を防ぐために屋根がある方が望ましいが、熱中症対策に十分注意することが必要



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。







※ 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。

R2. 5. 20
第1版

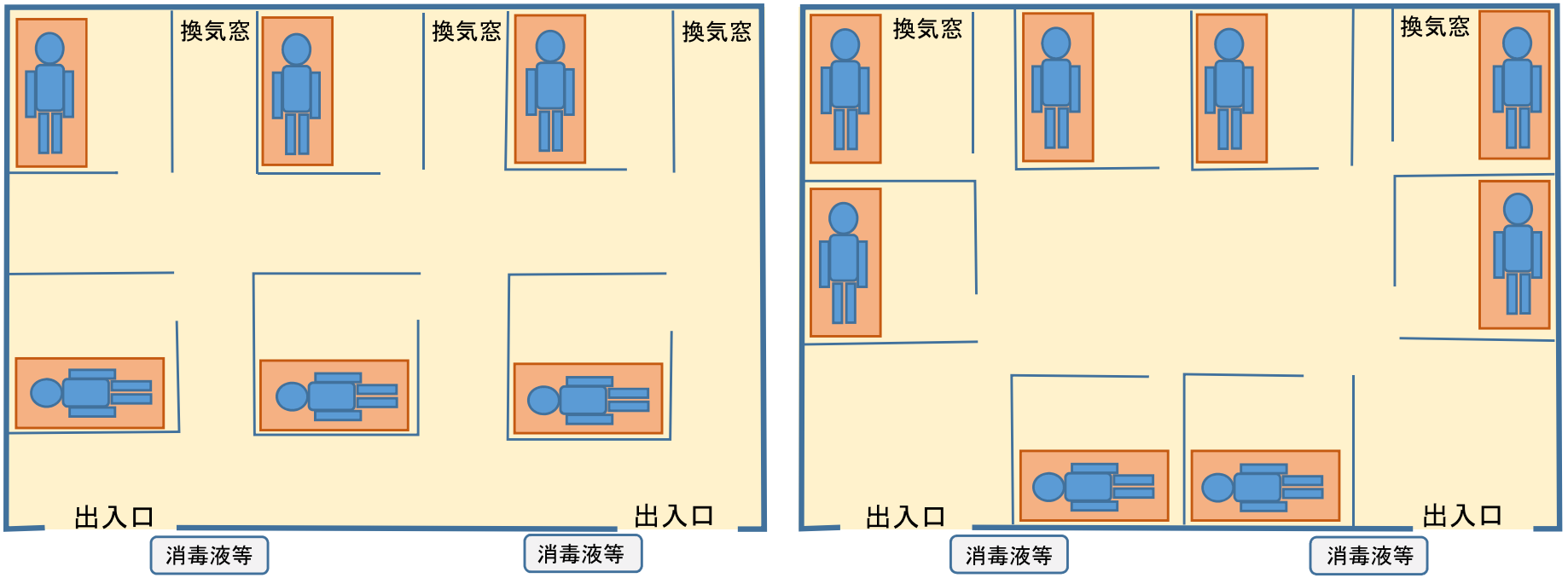
発熱・咳等のある者や濃厚接触者専用室のレイアウト（例）

●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。

（例）



※飛沫感染を防ぐため、少なくとも座位で口元より高いパーティションとしとし、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。

URL:http://www.bousai.go.jp/pdf/colonapoint.pdf

「自らの命は自らが守る」意識を持ち、適切な避難行動をとりましょう

新型コロナウイルス感染症が収束しない中でも、

災害時には、危険な場所にいる人は避難することが原則です。

知っておくべき5つのポイント

- 避難とは[難]を[避]けること。
  安全な場所にいる人まで避難場所に行く必要はありません。
- 避難先は、小中学校・公民館だけではありません。**安全な親戚・知人宅に避難する**ことも考えてみましょう。
- **マスク・消毒液・体温計**が不足しています。できるだけ**自ら携行**して下さい。
- 市町村が指定する**避難場所、避難所が変更・増設されている可能性**があります。災害時には**市町村ホームページ等で確認**して下さい。
- 豪雨時の屋外の移動は**車も含め危険**です。やむをえず**車中泊をする場合**は、浸水しないよう**周囲の状況等を十分確認**して下さい。



内閣府（防災担当）・消防庁

今のうちに、自宅が安全かどうかを確認しましょう！

ハザードマップ　検索

避難行動判定フロー

スタート！　あなたがとるべき避難行動は？

ハザードマップ※で自分の家がどこにあるか確認し、印をつけてみましょう。

※ハザードマップは浸水や土砂災害が発生するおそれの高い区域を着色した地図です。着色されていないところでも災害が起こる可能性があります。

家がある場所に色が塗られていますか？

いいえ → 色が塗られていなくても、周りと比べて低い土地や崖のそばなどにお住まいの方は、市区町村からの避難情報を参考に必要に応じて避難してください。

はい

災害の危険があるので、原則として※、自宅の外に避難が必要です。

例外 → ※浸水の危険があっても、
①洪水により家屋が倒壊又は崩落してしまうおそれの高い区域の外側である
②浸水する深さよりも高いところにいる
③浸水しても水がひくまで我慢できる、水・食糧などの備えが十分にある
場合は自宅に留まり安全確保することも可能です。

※土砂災害の危険があっても、十分堅牢なマンション等の上層階に住んでいる場合は自宅に留まり安全確保することも可能です。

ご自身または一緒に避難する方は避難に時間がかかりますか？

いいえ

はい

安全な場所に住んでいて身を寄せられる親戚や知人はいますか？

はい

警戒レベル３が出たら、安全な親戚や知人宅に避難しましょう(日頃から相談しておきましょう)

いいえ

警戒レベル３が出たら、市区町村が指定している指定緊急避難場所に避難しましょう

安全な場所に住んでいて身を寄せられる親戚や知人はいますか？

はい

警戒レベル４が出たら、安全な親戚や知人宅に避難しましょう(日頃から相談しておきましょう)

いいえ

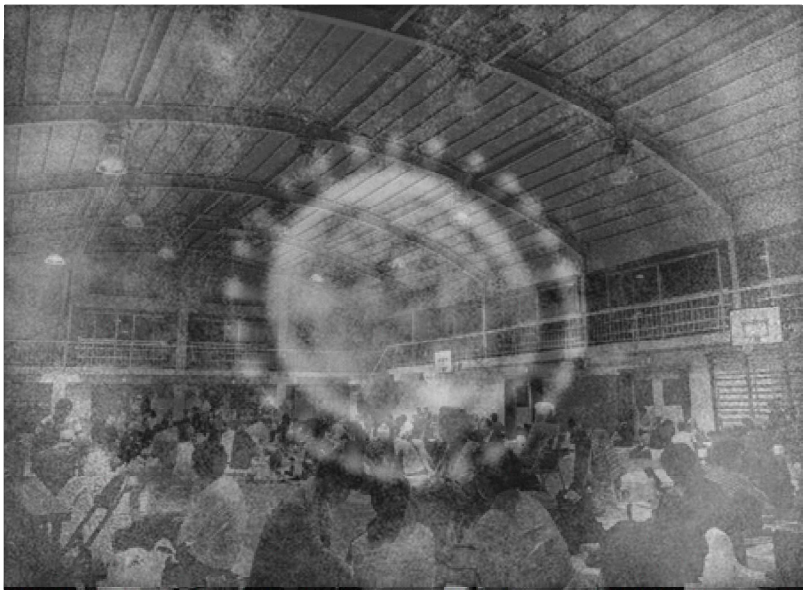
警戒レベル４が出たら、市区町村が指定している指定緊急避難場所に避難しましょう

URL：http://www.npo-cemi.com/covid-19/

新型コロナウイルス感染症流行時の災害と避難環境を考える手引き

（地方自治体編）

～ Living with Corona ～



第一版

編著　新型コロナ感染症と災害避難研究会

松尾一郎　　東京大学大学院情報学環総合情報研究センター客員教授
根本昌宏　　日本赤十字北海道看護大学看護薬理学領域教授
植田信策　　石巻赤十字病院副院長 呼吸器外科医師
森本真之助　伊勢赤十字病院救急部 医師
川口隆尋　CeMI 環境・防災研究所 上席研究員

目　次

１．はじめに　・・・ 1

２．手引きの目的　・・・ 3

３．感染症拡大時における災害からの避難　・・・ 3
（1）災害の各フェーズにおける避難のポイント　・・・ 3
（2）本手引きの対象とする避難　・・・ 6
（3）東日本大震災以降の避難所における取り組み　・・・ 6

４．新たな時代の分散避難　・・・ 7
（1）感染制御の基本　・・・ 7
（2）分散避難　・・・ 7

５．避在宅避難・青空避難の現状と課題　・・・ 8
（1）在宅避難について　・・・ 8
（2）青空避難について　・・・ 8
（3）ホテル避難、縁故避難について　・・・ 9

６．避難所のスペースと設備、その運用　・・・ 9
（1）避難所収容能力の確保　・・・ 9
（2）避難時の健康状態による振り分け　・・・ 9
（3）避難所内の区画、装備　・・・10
①避難所内の区画
②動線の分離（食事、トイレ、手洗い場）
③避難者の観察
④避難者が持参すべきもの
⑤ゴミ処理
（4）避難所環境の提言　・・・11

７．今こそ行うべき住民への働きかけ　・・・11
（0）災害と避難をあらためて考える　・・・11
（1）感染症そのものへの理解　・・・12
（2）感染症拡大時の避難についての理解　・・・12
（3）行政の限界の周知　・・・12
（4）住民が考えておくべきことを行政が明示　・・・12
（5）地域に求められる力　・・・12

８．今こそ行うべき自治体内部の備え　・・・13
（0）いますぐやるべきこと　・・・13
（1）コロナ下の避難を考える組織　・・・13
（2）医療従事公務員の保護　・・・13
（3）災害対策本部自体の対策　・・・14
（4）避難所収容能力の確保　・・・14
（5）避難者の振り分け　・・・14
（6）避難所内の区画、衛生管理の方策　・・・14
（7）青空避難の対応策　・・・14
（8）協定による物資調達の実効性　・・・14
（9）情報発信のありかた　・・・15
（10）職員体制の再構築　・・・15
（11）教育、その他の特別な施設　・・・15
（12）受援体制、ボランティアの受入れ　・・・16
（13）メディア対応　・・・16
（14）住民による避難所運営の再構築　・・・16

９.コロナとの共生とは　・・・17

１０.第二版に向けて　・・・17

執筆者紹介　・・・18

1．はじめに

2020 年 1 月 15 日は、国内で始めて新型コロナウイルス感染症患者が神奈川県で確認された日であった。その時を起点に私たちの生活形態も様変わりしてしまった。このことを予想できた人は、感染症医療従事者であったと思う。ほとんどの国民は、それこそ「想定外」であった。

この新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ感染症」という。）は、近代社会にとっても国難災害に匹敵する。国の専門家会議は、感染対策をしないと、国内では重篤患者が約 85 万人に上り、その半数の 40 万人以上が死亡すると予測した。一方　近い将来発生すると懸念されている南海トラフ巨大地震に関する国の被害想定では、事前対策がなければ、揺れと津波により犠牲者は 32 万になると予想している。

新型コロナ感染症による人的被害は、近い将来発生することが確実視されている大規模災害以上の国難災害になるということである。

新型コロナ感染症は、治療薬やワクチンが普及されるまで、完全な沈静化は難しい。少なくとも年単位の時間がかかる。それまでの間、巨大台風は襲来するし、突発的に地震は発生するのである。

つまり「新型コロナ感染症流行時」に「自然災害による大量避難」が重なることになり、新型コロナ感染の拡大に繋がることが問題である。

たとえば首都直下地震が発生すると都県の避難者数は、720 万人と推定されている。720 万人が三密になるとどうなるか、横浜で起こったダイヤモンドプリンセス船内の感染拡大事例から想像すると、災害避難における感染防止対策は、いま最大限に備えるべき取り組みである。

そこで CeMI 環境・防災研究所は、筆者の監修のもと全国 5,261 名を対象に新型コロナウイルス感染症下の災害避難の行動や意識をインターネット調査した。（2020 年 4 月 10 日～24 日）

まず新型コロナ感染症に対する恐怖感を聞いた。怖い、とても怖いが、94%でほとんどの人々が恐怖感を感じている。

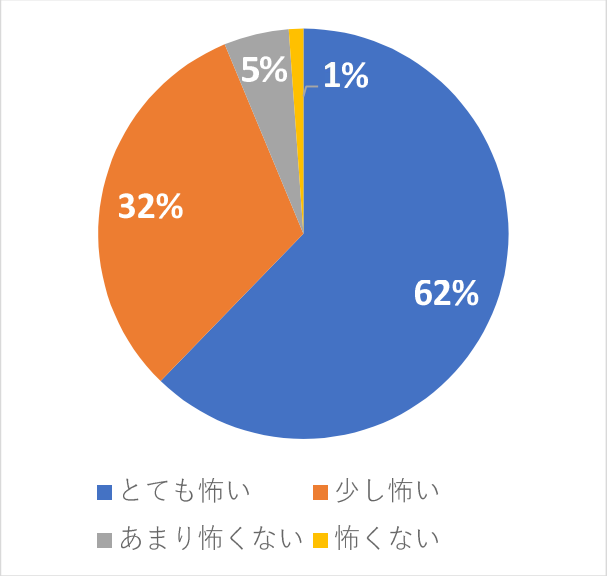


図1　新型コロナ感染症へ考えていること

この新型コロナ感染症が流行する中で、地震や水害時の避難行動が影響するか聞いたところ、73%が影響すると回答した。

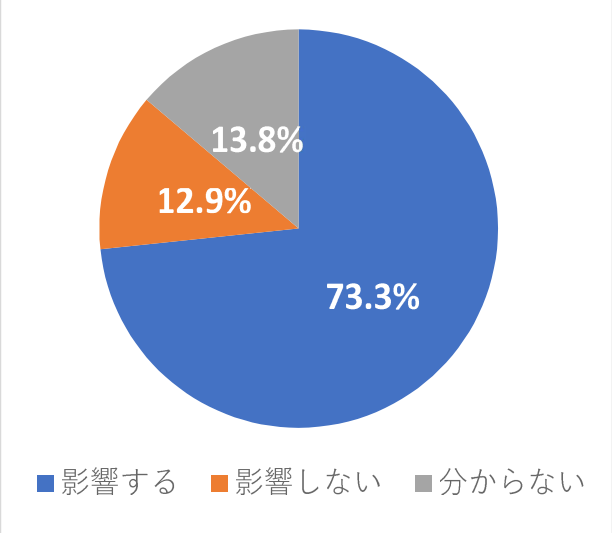


図2　感染症流行時の避難行動への影響

さらに避難行動に影響のあると回答した人々(3,766 人)に、どのような影響が出てくるかを聞いた。

これまで行った避難行動内容から、新型コロナへの感染リスクを怖れて、行動変容は生じる。

避難所に行かない（21.8%)、様子見で避難先を変える（39%）と答えている人々がいた。それと個別空間が確保できる車避難を選択した人が41.7%であった。また感染防止対策をして避難所に行くと答えた人が30%もいる。つまり新型コロナ感染症が流行している状況では、多様な避難形態をとりうるということが分かった。

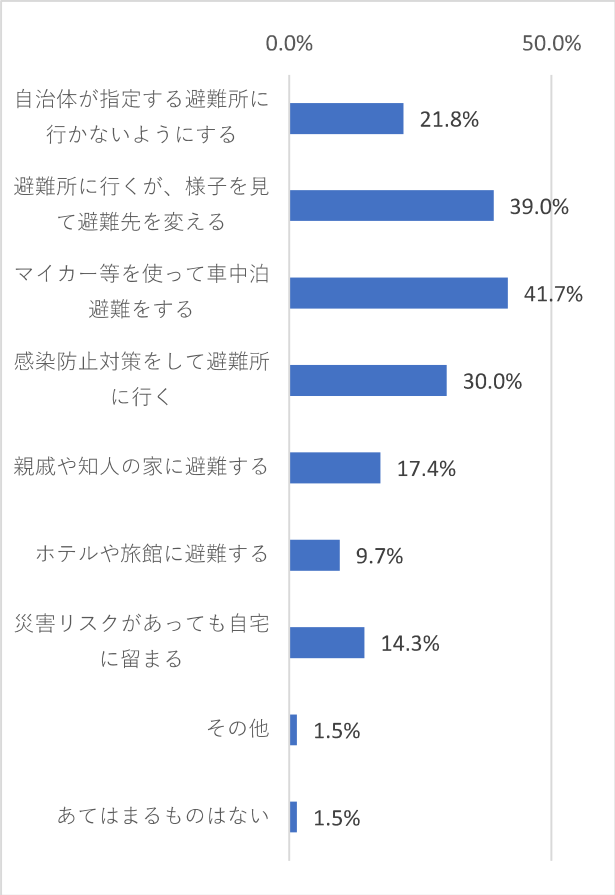


図３　避難行動に影響すること

避難所に行かなくなる人が増える中で、避難所での感染防止対策を図ることで避難するか否かを聞いた。

避難するは、18%。対策の内容によって判断するが、63.4%であった。

このことは、指定避難所などにおける徹底的な感染防止対策が重要となることは言うまでもない。

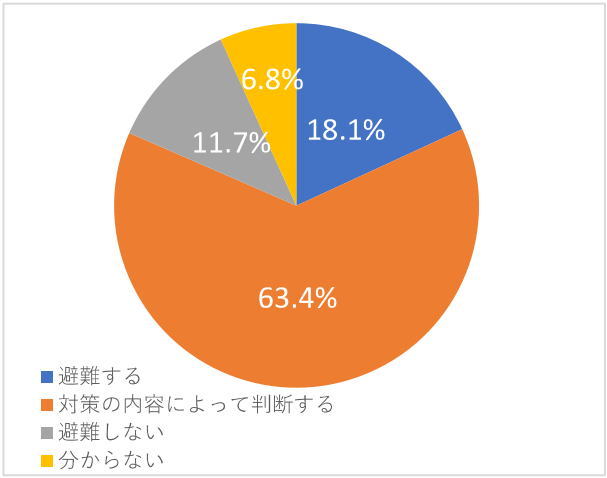


図４　避難所で感染防止対策が行われていれば避難するか

これまでの災害時の指定避難所は、3K（きつい、きたない、感染リスク）と、三密の典型であった。新型コロナ感染症は、感染力が強く、避難所に集まる高齢者への感染リスクは高い。

避難所避難では、感染防止対策は必須である。

また、これを機会に感染防止対策を進めることは、清潔でセパレートな空間が保証される新たな避難所環境に変わる可能性もあると考えている。

避難は、避難所避難のみではない。

在宅が安全であれば、「動かない避難」もある。一時的に車空間を活用する青空避難もある。より避難環境を改善することや、個別空間の必要性があるとすれば、ホテルや空き家などの活用もあると思っている。いわば多様な「分散避難」である。

災害は、地域で発生する。その意味で新型コロナ感染症蔓延時の新たな時代において、国難災害以上の「コロナ災害」への拡大防止のための地域毎の防災協働体制の整備とその新たな避難環境の仕組みつくりが急務と考えている次第である。

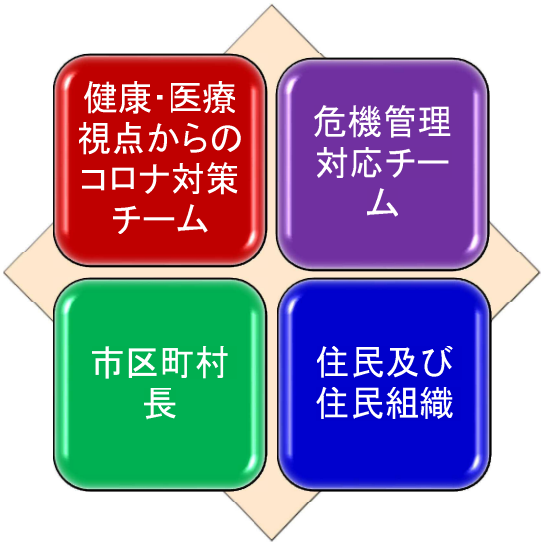


図5　防災協働体制の整備と避難環境の仕組みつくり

2．手引きの目的

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、市民には日常生活に対するさまざまな制約が課せられている。その状況下においても必ず襲いかかる台風、地震などの災害は、感染症拡大とのいわば複合災害といえる。自然の驚異から命を守るのと同時に感染を防ぐこと、その中でもとくに避難所における感染防止対策等については、本手引き作成段階において、国や各種機関などから多くの通達や警鐘が発せられている。

しかし、現在のところ、自然災害のみへの対応でさえ課題が多く、住民の避難に関する各自治体の施策は発展途上である。その上にのしかかる新たな課題に対して、明確かつ実効性の高い対策を施すことが困難であり、各自治体が頭を悩ませているとの報道がある。

だが、災害は「場所なし時なし予告なし」。明日にも起こると想定され、風水害の確率が高い出水期が迫っている。早急に、市民、行政がそれぞれの具体的対策を考え、実行していかなければならない。

本手引きは、これまでの避難所における新型コロナ以外の感染症への取り組みを参考としつつ、２０２０年５月１日現在で発出されている、新型コロナウイルス感染症に関する知見や通達をもとに、各地方自治体が具体的施策を考えるための手引きとなることを目的としたものである。

もとより、災害からの避難方法は、想定する災害の特性や被災する住民の住む町の態様により、一律ではない。したがって、本手引きは、一定程度住宅が密集している中規模以上の自治体を念頭に平均的に記述したものである。活用にあたっては、それぞれの地域の地象、人口密度、土地利用、風土、住民意識を含んだ特性を十分考慮されたい。

＜免責事項について＞

本手引きは特に記されていない場合、発行日時点の情報に基づいて作成しています。

また、本手引きは今後の更新を前提として作成されています。

この手引きは執筆者としての見解であり、示されている記述が、すべての災害に該当するとは限りません。

災害は地域の状況やその様態によって様々であり、実際の対応にあたっては十分な検討が必要です。

本手引きを用いたことによる有害事象・損害等については、執筆者等が何らの責任を負うものではありません。ご了承ください。

3．感染症拡大時における災害からの避難

(1) 災害の各フェーズにおける避難のポイント

災害に伴う行政、住民の行動は、それぞれの災害種類別の各フェーズによって進行していく。さらに、危険が認知されてから被害が発生する間の時間＝リードタイムにより、可能な準備行動が異なる。したがって、台風接近による河川の氾濫が迫る場合の避難行動と、前兆なく発生する地震に対する避難行動は異なり、新型コロナウイルス感染症拡大時における避難についても、それぞれのフェーズを想定した対応となる。

ただし、発災後一定の時間が経過した後の、復旧・復興に向けた長期にわたる避難生活については、共通する課題として、発生した自然災害の種類にかかわらずに対応を考えられる部分も多い。次表にまとめている。

表1　災害種別毎の対応フェーズと避難対応で留意しておくべきこと（新型コロナ感染症流行時）

災害フェーズ	水　害		火山噴火		地　震	
事前段階	24時間前～数時間前	▸台風の場合は、気象庁の進路予測等から逆算するなどして、前日など早めに退避行動をとるべきである。前線性の場合は、気象情報等に基づいて安全な場所へ早めに退避することを念頭におく。 ▸予め住民には、ハザードマップを元に安全な避難形態を提案しておき、感染予防面を勘案し避難先を考えてもらうことが重要。 ▸出水期前に、住民に求める避難行動、避難施設内の感染防止対策など広く伝えておくべきである。	前兆（火山性地震）数日前～数時間前	▸噴火頻度の高い火山の場合、火山性地震や地殻変動など前兆現象によって、事前に避難の呼び掛けを行える火山もあるので、噴火警戒レベル3になった時には、予め感染症対策を念頭にした避難計画を考えておくことが重要である。 ▸要支援者の避難が必要となるレベル4になると、影響のある住民の避難と避難先の感染防止対策を考え、伝えておく。 ▸火山噴火の場合、住宅地からの避難が必要となる場合の多くは、広域避難となるので、ホテルやみなし仮設など世帯別の避難空間確保が前提となる。 このように、基本は水平避難であるが、融雪型火山泥流の危険が迫った場合には、垂直避難の方が有効な場合もある。 ▸火山噴火災害の避難は、長期化することが多く、従来の指定避難所は使わない方策を考える。	ー	ー
発災時	0h	▸多くは、発災前に避難所開設を行ため現場での感染防止対応作業を念頭においた配備態勢が重要。 ▸自治体が、対応する避難形態（指定避難所や準ずるもの、ホテルや旅館の避難、青空避難にかかる駐車場所や公園の提供）によって、その運営体制や必要な備品調達など考えておく。 ▸指定避難所では、社会的距離を保った配置を行っているが、急増する避難者の調整を念頭にした現場での指揮運用体制を考えておくべき。	噴火　0h	▸気象庁噴火警戒レベルはハザードマップを参照して、影響範囲を指定して警報を出すことになっているが、実際には火山噴火の時期や規模すなわち被害の影響範囲を事前に予想することは難しい。しかし、専門家でない限り個々人での判断は難しいので、気象庁噴火警戒レベルや自治体の呼びかけに応じて、危険回避する行動を行う。 ▸一時的な避難行動で3密を生じさせないよう、余裕があれば時間と場所を分けて、避難対応することが望まれる。しかし、噴火災害で避難が必要な場合には被災確率は新型コロナ感染による重症化確率よりも高いので、可能な限りの感性防止策をとりつつも命を守る行動を優先すべきである。 ▸2000年有珠山噴火では、15000人が短時間に避難し、渋滞や周辺自治体の避難所で混乱した。 ▸一両日程度の緊急的な避難であれば車空間を活用した避難を考えることもあるがトイレ環境の準備が必要である。 ▸避難小屋など一時的な退避場所にも感染防止用品（マスクやビニール手袋、体温計、隔離用のテントなど）を常備しておきたいし、個々人の避難用グッズの中に、消毒用ウェットシート、体温計、マスク、ビニール手袋などを日常から用意しておく。	発災直後	▸地震は、突発に起こる。発生直後は、揺れによる家具の転倒や家屋の損壊から身を守ることが重要で、事前の建物の耐震化、家具固定を徹底することが重要である。 感染症防止の観点からも、耐震化や家具固定を進め、より強固なシェルターハウスを目指す。 ▸津波は、いち早くより高いところへ逃げる。 避難行動時は、感染防止対応どころではない。まずは津波から身を守る。 ▸その上で高台などの一時的な退避場所には、感染防止備品を自治体は常備しておきたい。

表２　災害種別毎の対応フェーズと避難対応で留意しておくべきこと（新型コロナ感染症流行時）

災害 フェーズ	水　害		火山噴火		地　震	
応急避難・危険回避時	１日～数日	▸指定避難所の運営が自主防災や住民の協力によって実施しているところもある。感染対策を考えた改善や準備が必要である。 ▸氾濫発生によって湛水時間が長期間に渡る場合、一時的な滞在場所としての避難所から、生活の場としての避難所へ移行させることになる。手指衛生や飛沫感染対策が必要である。 ▸避難者の住所・連絡先を集約する必要がある	噴火活動期　数日～数週間、数ヶ月	▸指定避難所避難は、地元市町村の運営となるため、感染予防のための離隔距離を確保した空間配置を考える。火山活動は、通常　長期に亘るため指定避難所を活用する避難は、一時的（数日内）な避難所と考えておくべき。 ▸避難期間が長引けば、縁故避難や隣接市町のホテル等の避難も考えておく。	発災から１日	➢避難所は、十分な準備ができない状態で開設することになる。また、建物の損壊により避難者の滞在スペースも限定されることが考えられる。 ➢住民が避難する先も近隣の集会所や自宅の庭先など自治体が開設する避難所だけに限らない。 ➢感染症防止・蔓延阻止のためには、避難の全容把握に努め、どこにどのような人がいるか把握することが重要である。
応急避難・混乱期	～７日	▸感染予防を考えると避難所の活用は数日に限定すべき。 ▸この期は、みなし仮設（ホテルや空き室、縁故支援）への移動を考えておきたい。	復旧・復興避難期数ヶ月～数年	▸中長期的な避難は、みなし仮設も念頭に世帯毎の避難形態を考えたい。ただし、三宅島2000年噴火の時のように避難先は快適な都営住宅の空き家を使用したが、コミュニティが分断される可能性もあるので、十分な配慮が必要である。 ▸火山噴火は、比較的長期に及ぶことと、溶岩流、火砕流、土石流被害の場合には居住地そのものを失うこととなるため、被害が確定した地域から順番に、仮設住宅等の早めの用意が必要である。ただし、同一市町村内に仮設住宅候補地を確保することは多くの場合困難であるので、火山防災協議会を通じた、県、国との不断の協議が必要である。	２日～２週間	▸この期間は、住家が損壊した人、ライフラインの途絶により生活が困難な人、余震を警戒している人などが避難所に滞在する。 ▸最も多くの人が避難所に滞在する機関であり、避難所は過密状態になり、生活環境が悪化する。 ▸過密状態での感染症蔓延を避けるため、避難所の感染防止対策だけでなく、青空避難（テント、車中泊等）など多様な避難手段を講じる必要がある。 ➢また、要配慮者など感染リスクが高い人も多く避難しているため、建物、居室を別にすることや見回りなどの配慮も必要となる
長期避難期	～数ヶ月	▸みなし仮設や世帯別仮居住場所の用意			２週間～１ヵ月	▸ライフラインの回復、余震の減少等により避難者が徐々に減っていく期間である。 ➢また平常業務の再開に向けて避難所の再編が行われる。 ▸要配慮者も福祉避難所や、トレーラーハウスなどに分散するため、体調把握が重要となる。 ▸罹災証明書の発行や仮設への移転、通常窓口業務の再開により、行政サービスへのニーズが高まる。分散し距離を保った形で行政サービスを提供できるよう注意が必要となる
復興期（仮設住宅）	６ヶ月～	▸復旧工事と平行し、仮設住宅への対応			１ヵ月～	▸応急仮設住宅・みなし仮設住宅への入居が進み、避難所が閉鎖され、徐々に日常への復帰が始まる。 ▸生活環境の変化により心身に不調を来す人も増えるため、継続して注意が必要となる。

（2）本手引きの対象とする避難

災害時に利用する避難施設は、風水害や地震・津波などから身の安全を守るために利用する「避難場所」、発災後に生活するために利用する「避難所」があげられる。

避難場所には、公園や広場など大勢の人が集合できる場所が利用され、災害の危険性が去るまで一時的に利用される。また、災害種別に目を向けると、風水害を考慮する場合は、雨風をしのげる屋内であることが求められる。津波を考慮する場合は、ビルや小中学校の教室などの高層建物が指定される。

避難所は、生活のために、体育館や集会所が利用され、被災者が生活できるようになるまで、長期的に利用される。

多くの自治体では、避難場所・避難所の数が限られるのが現状である。そのため、できる限り多くの人を収容することを前提に、避難所でひとりが使う面積は 1.65 ㎡を基本として考えられていることが多い。避難場所も、一時的な利用であることから、さらに人が密集した中での利用が考えられている。いずれの場合も、人が密集した中で一定期間過ごすことが考えられ、いわゆる三密状態になることが懸念されるため、避難施設の利用方法を検討する必要がある。

災害種別に目を向けると、地震では、沿岸部では津波、都市部では火災から逃れるために一時的に避難場所へ避難し、生活の場として避難所を利用する。風水害であっても、同様に洪水等から逃れるために避難場所へ避難し、生活の場として避難所として利用する。地震と風水害で利用形態は大きく異ならないが、避難場所開設のリードタイムに違いが生じる。多くの避難場所は、平常時は別の目的で利用される施設であり、開設には準備を要する。風水害であれば前兆段階で一定の準備期間を得られるものの、地震は突発的に発生するため準備時間がないことが課題となる。

（3）東日本大震災以降の避難所の取り組み※1

東日本大震災では、各県で独自の感染症対策が取られていた。宮城県では、東北大学と共同で避難所における感染症リスク対応チームを設置し、感染症の発生および蔓延防止を目的とした避難所巡回・指導等の対応を行っている。

また、感染症の診断や治療・予防に関する情報を市民や医療従事者が共有するために、感染症予防の 8 カ条や「避難所におけるトイレ清掃のポイント」などのポスターを避難所に掲示している。さらに、避難所における感染症対策を目的とした「避難所における感染管理上のポイント」「避難所における感染対策マニュアル」などの医療従事者や支援者向けの資料を作成している。

東日本大震災での教訓を踏まえ、内閣府では「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）」が策定され「市町村は各避難所に保健師等を巡回させ、避難所内の感染症の予防や生活習慣病などの疾患の発症や悪化予防、被災者の心身の機能の低下を予防するため、避難所全体の健康面に関するアセスメントやモニタリングを実施すること」が明記されるようになった。

また、指針を受け取りまとめられた「避難所運営ガイドライン（平成 28 年 4 月）」では、感染症防止の観点から、トイレの確保・管理や衛生的な環境の維持、被災者の二次被害を予防するための健康管理などの対応が記載されている。

平成 28 年 4 月に発生した熊本地震では、熊本県によって衛生物資の管理、 配布、感染症・食中毒・蚊対策に対するラジオ広報やチラシによる啓発活動、感染症発症に関する情報収集と発症時の対応などが実施されている。

熊本地震における経験は、内閣府から「平成　２８年度避難所における被災者支援に関する事例等報告書」にまとめられており、避難生活全般の課題と方向性が示されている。※2

これらの経験を踏まえ、熊本県では「熊本県災害時の感染症・食中毒対策ガイドライン（平成 30 年）」を策定している。

内閣府が取りまとめた「避難所運営ガイドライン（平成 28 年 4 月）」は避難所の生活環境向上の観点から感染症対策に触れているものであり、熊本県が発表しているガイドラインは、避難所での感染防止のため、県庁健康危機管理課及び保健所が取り組むべき具体的な対応を整理したものである。避難所での感染症防止に関する標準的なガイドラインは作成されておらず、対応は各自治体にゆだねられている

のが現状である。

4．新たな時代の分散避難

（1）感染制御の基本

研究機関や保健当局は、新型コロナウイルスそのものの挙動・特性および感染のメカニズム、症状などを、現在進行形で伝えている。それをかみ砕いた形での日常生活における注意事項として、わかりやすく「三密を防ぐ」こととされ、これが基本である。

「災害発生時の避難においてもこの三密を防ぐこと」として、内閣府、厚労省などから通達が出されているが、それでは、各自治体はその地域の特性に合わせてどのように防ぐのか。

これを考えるにあたり、押さえておくべきは、

①飛沫感染の中には、エアロゾルとして空気中を漂うウイルスからの感染もあること。

②紙や衣類、ステンレス、プラスチックの　表面では相当時間ウイルスが生き残り、接触感染を起こすこと。※3

③共用の多いトイレで、ドアノブや便座、排せつされた便やその飛沫からの感染もあること。※4

である。これらを考慮して、いかに感染しない避難を実現していくかを論じていく。

（2）分散避難

新型コロナウイルス感染症に留意した多様な避難の概念を下図に示す。



図6　新型感染症に留意した多様な避難

指定避難所における従来の避難では、各自治体が、避難想定人口ひとり当たりの面積をもとに避難所の面積を求めている。そのひとり当たりの面積は、内閣府のガイドラインでも具体的な数字として示されておらず、都市部においては一畳分（1.6㎡）も確保できていないところがある。とくにそのような自治体においては、感染症を考慮したソーシャルディスタンスを確保するのが非常に困難である。例えば、被災を免れ、その後も危険性が低い近隣自治体との広域連携などによる自治体の努力は必要だが、それを前提としつつも、公共避難所に行かない避難として、図のような避難先の選択が迫られる。それぞれの避難方法には課題があり、それについては後述するが、あくまでも図の上段①に示す「動かない避難」＝「在宅避難」をいかにして成立させるかを住民と共に考え、それができなければ図の下段に示した②～⑤の方法となる。避難者にすれば、行政に過大な負担をかけずに、いかに自分の身を守るか。行政から見れば、避難環境の拡大整備を行いつつ、この避難方法の選択を住民自身が考えられるよう啓発していくことが肝要である。新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた「新たな時代の新たな分散避難」が、いま求められる。

5．在宅避難・青空避難の現状と課題

（1）在宅避難について

避難というと、その場から離れることであると考えている住民は多い。土砂災害においては、「山とは反対側の 2 階以上に」という呼びかけで、在宅も安全確保の選択肢のひとつとして認知されてきている。

いずれにせよ、在宅のままで難を逃れるためには、それなりの住民の思考と準備、行政の支援が必要となる。地震後の在宅避難などの場合に、支援の手から漏れることで、食糧や水の配給を受けられずに困窮したり、行政や他の住民とのトラブルになった事例も見られた。

感染症を考慮すれば在宅避難が優位であるが、「ふりかかる災害や自宅の状況がどうなろうと、何が何でも、在宅で頑張る」ということではない。

とくに、土砂災害特別警戒区域（レッドゾーン）に居住する者が、土砂災害警戒情報に伴う避難指示が発出されるに至っても、なおその場に居続けようと考えていることは、危険性が大である。

家族、個人での事前の話し合いにより避難方法を決めておいた上で、発災後の家屋の状態、洪水の状態、ライフラインの状態、および公共避難所までの経路の状況により、柔軟に避難先を変更していくこともあり得る。

在宅避難者に対する、食料等の配給については、各自治体で「取りに来てもらう」ことを条件としているところもあるが、感染症拡大時においては、その「受け取る」という行為自体にも、三密を避ける配慮が必要である。具体的には、時間帯を区切った配給ステーションを屋外に設ける、配布部隊を結成して戸別配布を行うなどのことも検討しておく必要がある。

また、洪水等発生までのリードタイムが数時間以上ある場合には、在宅避難、後述の青空避難を決めている者が多いほど、断水等による生活困難を予想して、スーパーやホームセンター等へ物資の調達に走り、三密の買い物が予想される。これを避けるためには、日常の備蓄の徹底をしておくしかないが、水害においては、昼間に十分なリードタイムを設けて、買い出しの集中を避けるという方法も考えられる。

（2）青空避難について

熊本地震においては、前震、本震のあとに余震が度重なり、その恐怖から多くの屋外避難＝青空避難が発生した。余震による家屋の倒壊を避けて、

①自宅の駐車場に寝泊まりする場合
②日中、公共避難所で生活するが、夜間は他者の物音を避けて車中に泊まる場合
③基本的に車中で一日を過ごすが、水や食料のために移動し続ける場合
④公共のスペースもしくは自宅敷地内でテント生活をする場合

これらのケースにおける自治体による避難者の把握などについては後述するが、テント避難を含めた場所、空間の確保や、感染症を考慮すれば、その空間内においてもソーシャルディスタンスを確保しなければならない。

一般的に車中やテント内で避難生活を送ることを地域防災計画で定めている自治体は多くない。仮に、公共空間に余裕があって、そのスペースを確保しておいたとしても、いざ発災して、車などが入り込んできたときに、適切な距離を保った位置に誘導する者が確保できていなければ、混乱を招くばかりとなる。さらに、衛生環境の整ったトイレ、手洗いの整備や、とくに新型コロナウイルス感染者では血栓性疾患の増加が危惧されるため、健康状態急変時の窓口などについては、公共避難所と同様の課題がある。

（3）ホテル避難、縁故避難について

避難者の判断で災害リスクのない場所へ一時的に退避することも考えられる。三重県紀宝町では、ある集落で高齢者が、隣接した市町の親戚知人宅へ縁故避難している。地域によっては、引き続き縁故避難を行うところもあるはずだ。

一方　ホテルや旅館等への避難は、体調の芳しくない方を自治体が予め調整した宿泊施設に退避させる場合と、避難者が自己負担し宿泊施設で過ごす方法もある。

６．避難所のスペースと設備、その運用

（1）避難所収容能力の確保

CeMI 環境・防災研究所が行ったアンケート結果では、新型コロナウイルスの感染拡大が避難行動に影響すると回答した人のうち、41%が「避難所に行くが、様子を見て避難先を変える」と回答している。各自治体が十分な検討と住民への働きかけを行い、住民の避難に対する意識変容が進んだとしても、その上で、公共避難所に避難せざるを得ない住民が多くいる。

緊急に設置される避難所においても三密は避けなければならない。避難所内の感染防止対策を考慮すると、避難所には、後述するような対策が求められ、その結果、従来からの避難者ひとり当たりの必要面積が拡大し、避難施設全体の数、面積が大幅に不足する。

この課題は早急に解決しておかなければならない。具体的には、従来は学校の体育館スペースを想定していたが、教室を含む学校全体のスペースに拡大できないか。地域防災計画では避難所でない用途に指定している公共施設を利用し、その用途を他に重複させられないか、など地域性を尊重し、素直な方策が求められる。

このスペースは、一般的に地震発生後１日目、洪水発生１日前など、避難数のピークに見合うものでなければならない。満室・空室などの具体的な避難可能施設を速やかに共有する仕組み、情報共有の手段が求められ、避難者が避難所探しに奔走することを避ける。[※5]

（2）避難時の健康状態による振り分け

避難スペースの確保と同様に重要なのが、避難所に避難してきた、または避難してくる住民に発熱がある場合の避難誘導と入口対応である。

発熱者が新型コロナウイルスに避難時点で感染しているかどうかは、災害発生時点における蔓延状況や、濃厚接触歴の有無を考慮して対応しなくてはならない。避難所内でのアウトブレイクを避けるため、避難者を何種類かに分類し、それぞれに応じた避難生活を区分けしなければならない。

入口において体温の計測や症状等の聞き取りをすることは、非医療者でも可能かもしれない。ただし、これを可能とするマニュアルがあったとしても、この行為はスタッフにとっても、避難者全体にとっても、リスクとなり得ることである。新型コロナウイルスについては、発症２日前から発症までが一番感染力が強いともいわれている。管理を行う者は防護衣を着用するなど、感染リスクを下げる取り組みを進めなければならない。

医療の心得がある保健師が不足し、かつひっ迫する感染症対対応により疲弊している状態で、自治体の指定している各避難所のすべての入り口に保健師を配置することは、困難である。しかし、地震であれば発災直後、氾濫であれば発災前日の避難ピークの前にはこの避難者の振り分け体制が確立されていなければならない。避難所の受付には数多くの避難者が押し寄せる。具体的には、保健医療スタッフ不在の状況においても確認ができるような紙媒体のチェックシートを事前に準備しておく。受付付近に必

要な誘導の張り紙類についても、あらかじめ準備しておくなどのことが考えられる。

さらなる解決策のひとつは、避難所に来る前段階での振り分けである。自治体が避難者を振り分けるポストを別に用意して、公共避難所に来る必要がある人の中で、少なくとも自覚症状がある人、濃厚接触者である可能性があると指摘された人、不安がある人は直接、避難所に向かうのではなく、そのポストに行ってもらい、感染症拡大予防のための適切な避難方法を見極める。

この振り分け窓口＝ポストの設置数や、そこへの移動手段などは、自治体としてあらかじめ検討し、周知する必要がある。地域防災計画で指定している避難場所、避難所、救護所以外に新たな機関を設置することは、住民の行動に混乱を招く恐れもある。現実的には、いくつかの避難所単位で、近くのテント等に受付窓口を設置して動線を調整する程度しかできないかもしれないが、自治体の災害避難に伴うクラスター発生を抑える姿勢を具体的に示すことが重要である。

（3）避難所内の区画、装備

①避難所内の区画

避難者の振り分けを行ったうえで、避難所内での避難者の分離は、下記を考慮して行うことが望ましい。

1）同一症状者、同一兆候者ごとにまとめて同一の空間においてはいけない。発熱者の中には、季節性の風邪を引いているもの者など、別の原因による発熱者がいる。これらを同一空間におくと、全員が新型コロナウイルスに感染する可能性が大きくなる。可能であれば、発熱者全員をそれぞれ個室に収容すること。
2）感染は、エアロゾルを含む飛沫感染および接触感染がある。適切な離隔距離をとった区画においたとしても、その区画の高さが、咳などによる飛沫を直線的には受けないが、エアロゾルによって回り込む可能性があること。
3）分離したのちにおいて、各避難者の健康を維持するための十分な換気と室温管理ができ、さらに各自の健康状態を常に確認できる空間であること。

そのうえで、具体的な分離方法としては、a)建物内外の分離、b)建物内での居室の分離、c)同一空間内での区画分離の方法がある。

それぞれにおいて、配慮を要する事項を挙げる。

a）建物内外の分離

敷地内の建物の外を活用するとすれば、テントなどが考えられるが、風雨をしのげることだけでなく、当然のことながら余震やその後の水害に対しても安全であり、さらに温度環境、ほこり、臭いなど、生活の質を保持しなければならない。ベッドや冷暖房などの配備を考慮する。

b）建物内の居室の分離

教室をつかえば、その中での区画も必要。そ の中にある机等により使用できる空間が限られる場合もあり、備品の移動方法などについても検討しておく。

c）同一空間内での区画分離

体育館などに、段ボール、パーティション、カーテンなどによる間仕切りを設けることは従来から考えられているが、ひとつの例を示す。※6

仕切りについては、従来はプライバシーや物音などの観点のみから考えられていたが、これにプラスして、飛沫感染を考慮する。通常の災害と異なり、発災直後、場合によっては発災前からこれらの資機材が大量に必要となる。大規模災害時にはモノの入手が困難となる。

ただし、多数の規格の混用は現場に混乱をおこさせることにも注意しなければならない。

さらに、三密を避けるため、一人当たりの面積を４㎡に近づけることが必要であり、具体的な空間形成の例を示す。※7

また、ほこりの吸引や接触感染を防ぐ目的から、床面への直接の着座、就寝を避ける。床での就寝（いわゆる雑魚寝）による健康被害は多く認められている。一人当たりの面積の確保が、健康被害を防止する簡易ベッド（段ボールベッド等）の導入に繋がる。

②動線の分離（食事、トイレ、手洗い場）

施設内での動線分離策を確立する。感染疑い者と非感染者の、トイレ、食事、生活エリアが交錯しないように、付随する施設を分け、動線も分離する。また対応にあたる職員も分離しなければならない。

（動線分離時の留意点）※8

③避難者の観察

同一避難所内で、できるだけ個別に生活することとなると、一般的な避難者の健康状態の把握は当然のこととして、４月２８日厚労省発表「新型コロナ感染症軽症者が注意すべき症状」１２項目に該当するような健康状態の急変については、すばやく察知しなければならない。職員や運営者が常に見守ることは困難であるため、避難者が自己アセスメントをできるように紙媒体の記録用紙を準備し、それにより運営者が状況把握を行う。このアセスメントシートの作成については、少なくとも都道府県単位で共通なものができるよう、関係医療機関等との協働が望ましい。

さらに、病院等への搬送を行う必要が生じた場合の連絡手段、一時隔離方法、移送手段などを決めておく必要がある。

④避難者が持参すべきもの

新型コロナウイルス感染症拡大時に避難する場合、住民が持参すべきものについては、下記のとおりであり、十分な周知が必要である。

「避難に備えて非常持ち出し袋に入れたい新型コロナウイルス対策備品について」※9～根本、松尾、森本

⑤ゴミ処理

従来から、避難所におけるゴミの保管、処理方法については、課題となっていたところであるが、感染症を考慮した場合には、さらに重要な課題となり、事前に計画を立てておかなければならない。

1）通常のゴミ

生ごみや弁当の容器などの処理については、　処理を行う者の防御策とそれに必要な備品を用意しておくこと。

2）マスク等の処理方法

とくに感染に繋がる可能性の高い、使用済みのマスク、ティッシュ、ビニール手袋などについては、専門容器を用意するなど、慎重に取り扱い、保管、処分すること。

（4）避難所環境の提言

感染症拡大時において、避難所を安全に展開するには、人（運営者）、施設（避難所・ホテル等）、モノ（資機材）そして人の動き（動線）のすべてが満たされていなければならない。

人については市町村の防災担当のみで維持管理することは困難であり、発災前に、地域性を重視した想定を行い、誰でも活用できる平易な避難所運営マニュアルの整備が望まれる。前述した記録用紙や避難所内の掲示物についてもあらかじめ印刷してセット化しておく。しかし、災害の種類、規模によって避難の様相が異なり、マニュアル通りにはいかない。現場の運営に柔軟性を持たせることも必要である。

モノについては発災前の準備が可能である。感染症に限らず、避難所環境を保持することが災害関連疾患の発症を防ぐ。数としてのトイレではなく、パーソナルスペースとして快適なトイレの整備がストレスを軽減する。おにぎりや菓子パンではなく、温かい食事が免疫力を向上する。感染防御としてのパーティションは、家族ごとのプライバシー空間を創り出す。段ボールベッド等の簡易ベッドは強ストレス下の避難生活において睡眠を提供する。

どの災害においても避難生活はつらく苦しい。「人としての尊厳が保たれる避難所」として質を向上し、病まない避難所を展開することが求められる。

7．いまこそ行うべき住民への働きかけ

感染症拡大時のおける避難と避難所のあり方については、内閣府、厚労省や各都道府県から散発的に示されているところであるが、地方自治体として、今後早急に取り組むべき具体的行動を、住民への働きかけと、自治体内部の備えに分けて、以下に示す。

（0）災害と避難をあらためて考える

災害から命を守る行動としての避難について、あらためて住民とともに考える環境を整える。

近年の、自然災害の多発・甚大化に伴い、気象情報や避難情報発信の仕組みが改定され、「命を守る最善の行動」という言葉がメディアから流されることが多くなった。それでも、毎回の災害において、防災情報が必ずしも避難行動につながらなかったこと

が指摘されている。国難とも言える新型コロナウイルス感染症拡大を機に命を守る行動の大切さを、あらためて、住民と共に考えることができる。自助、共助、公助それぞれを担い支える人々が一体となって考え、行動に繋がる仕組みを社会に浸透させていくべきである。

（1）感染症そのものへの理解

感染症のメカニズムと防御について、住民が基礎知識として理解している状態にする。

感染症発生からこれまでの間、行政は「拡大を阻止し、早期に終息させる」ことを目的に、国民に行動変容を求め、毎日メディアにより伝えられている。これにより、感染症の動向や、避けなければいけない「３つの密」などについては、一定の理解が進んでいると推測される。しかし、この状況下における別の災害を考える場合、感染症のうつる（感染する）、うつす（感染させる）のメカニズムや、グッズや薬品による防御策などについては、あらためて「避難行動」の切り口からの基礎的知識を得たうえでの、各個人の行動が必要である。したがって、以下の対応の前提として住民自身の知識の習得が必要であり、行政は周知だけでなく、あらゆる機会を通じて知識の習得に対する支援を行う必要がある。

（2）感染症拡大時の避難についての理解

感染症拡大時の避難については、どのような方法でもリスクを伴うことを住民が理解した状態にする。

新型コロナウイルス感染症拡大時の避難対応については、第３章で述べてきたところである。いわばこの複合災害においては、行政が従来からの地震・水害に対する対応に手を加えたとしても、命を守るための対策には自助の力の更なる拡大が不可欠である。さらに、住民にとっては、「自助プラス公助」を拡大した状況下にあっても、地震のみ、洪水のみの災害よりも自らの命に対するリスクが大きくなっていることを理解しなければならない。

自治体は、これまでにも増して、自治体自身による対応に限界があることをためらわずに公表し、住民自身のプラスアルファの備えを促すことが必要である。さらに極論すれば、自然災害から命の危険を護るか、感染症から護るかには最適解は存在せず、どのような行動が確率的に低リスクであるかのみであって、いずれにしろ、自身のリスクを自身で判断して行動に結びつけるよう、周知・啓発・訓練を行っていく必要がある。

（3）行政の限界の周知

行政ができることにはどのような限界があり、その理由も明示しておく。

各自治体では災害別に避難人口が想定されている。その数字は地震、洪水、土砂災害の想定態様による被害から算出されるものであり、感染症の拡大からは独立的である。しかし、本手引きに示すように、感染症を考慮した場合の一人当たりの避難生活に必要な面積は大幅に増大する。　まずは、公共避難施設において、より感染リスクを低減した避難所の形態を考え、それにより必要なスペース総合計を出す。自治体の状況にもよるが、避難所として追加可能な公共施設面積を控除してもなお面積が不足するケースが多いと考えられる。それらの計算経過、データを住民に積極的に明らかにすることにより、公共施設避難のリスクを知らせるとともに、公共施設によらない避難方法を住民とともに考えていくことを推進すべきである。

（4）住民が考えておくべきことを行政が明示

住民が考えておくべきことを明確化し、家族との話し合いを促進する。

上記を受けて、住民は自らの家族、居住形態、自家用車等の所有・保管場所状況、自宅周辺の家屋の密度、避難所への経路、縁故者の状況になどを勘案し、家族と一緒に考え、それぞれが、どのようなリスクのもとに、どのような避難行動を行うかを、あらかじめ決めていくことを求めていく。

（5）地域に求められる力

地域コミュニティが頼りである事項を周知する。

従来からの避難所への避難の概念を変えなければならなくなった以上、行政にとっては、避難者がどこに避難をしているかを把握することが困難となってくる。車中に寝泊まりして青空避難をしたとして

も、その車両のいる場所、避難生活を送っている具体的な場所はどこなのか。公立の公園、学校の校庭、路上、自宅敷地の駐車場、自宅近くの月極駐車場と、選択肢が多いうえに、車である以上、昼夜や天候や街の状況により、移動する可能性が高い。

行政は、発災直後から、個々の住居に住む者の安否を確認する必要がある。そして１日目以降には、公共避難所にいない避難者に対する支援のために、避難者の位置と数の把握が必要である。

この対策として考えらえるのは、共助の力である。携帯電話で拾うことが可能なのはビッグデータであって、特定の住所の何人が今どこに居ることは拾いきれない。したがって、前述のような、家族がどこに避難している（することになっている）かは、地域で共有されていることが望ましい。これは、コミュニティの醸成度に大きく左右されるものであり、自発的、自動的に共有されないのであれば、行政がその状態を作り出すことを考える分野である。

８．いまこそ行うべき自治体内部の備え

（0）いますぐやるべきこと

市民の意識変容を求め、正常性バイアスを突破する。

前章の住民への働きかけや、行政の限界の周知、共助の強化などについては、今すぐできることである。コロナ拡大以前でもそうであるように、平時にやるべきことを少しでも進めおくことが、いざというときにひとつでも多くの命を救うことに繋がる。いわば、これが自治体の力量とも言えるが、総合的な対策の推進は、国民全体のムーブメントとして取り組むべき、より上部の自治体や国の課題でもある。そのため、コロナ拡大時の避難に目を向け始めているメディアとの協働や、近隣自治体との連携、国へのより細かい働きかけが必要でもある。市民の意識変容（本手引きでは、「災害に対する意識が、経験、学習、訓練等によって変わること、医学的な意味ではない」として使用、以下同じ。）と正常性バイアスの突破は、まず、心ある自治体が先駆を切ってやろうという意気込みからである。

（1）コロナ下の避難を考える組織

自治体内部の関係者すべてを集めた別動隊としての会議体を設置し、対応を決めておく。

新型コロナウイルス感染症拡大に関わる国の機関が多数の省庁であるため、それぞれの通達が自治体の様々な機関に流れてくる。現在、ほとんどの自治体の中に感染症対策の本部が設けられて、首長のもと、上位の行政が決めたことへ対応とその自治体独自の施策が検討されている。

しかし、その本部は毎日か数日おきに会議が開かれ、その命を受けた各所管が状況を報告し、対策を練ることに専念していると考えられる。

一方で、保健所関係組織は、この本部の一員であることに加え、国や都道府県の施策　の最前線として、さらに毎日のように多数の住民からの問い合わせ対応に忙殺されていと考えられる。

さらに、危機管理部門には、感染症の知識が厚い職員がいない中でも、新型コロナウイルスがまさに住民の危機であると捉えて、別な意味での最前線を担っている。

本手引きで述べているような様々な手を打っていくためには、現状のコロナ対策で手一杯と感じている役所全体が、住民の命のために更に奮い立たなければならない。そのためには、首長またはそれに準じる者の強いリーダーシップと、ブレインの集合体としての、日々の格闘とは別動隊としての会議体設置が必須と考えられる。

（2）医療従事公務員の保護

災害対応の余力を残すため、医療従事公務員を保護する。

多くの国民の中に、日夜新型コロナウイルス感染症に立ち向かう医療従事者に感謝しようという動きがある。そのとおり、治療にあたる最前線だけでなく、影響で医療全体が崩壊寸前といわれる状況で、医師、看護師などの労働が過酷となっている。この状況で災害が発生した場合、行政と医療機関との働き手の連携は困難である。大規模公立病院をもつ政令市などで、医師、看護師自体が公務員であったとしても状況は同じであろう。

自治体において、一般に住民の健康や保健に従事している医学の心得がある者は保健師が大半である。

それでも、政府統計によると、自治体に勤務する保健師は全国で約３万人。人口 10 万人当たり、看護師の平均が千人であるのに対し、保健師は 40 人である。この割合をかければ、災害時の避難人口あたりの保健師の数が見えてくる。仮に保健師全員を各避難所に配置したとしても、例えば千人収容の避難所に一人すらつけられないのである。

しかし、感染症拡大時の災害で、避難所に来る人、来ない人、に医療的ケアは必ず必要である。

したがって、現在のコロナ対策で保健師等が疲弊しきらないように配慮すること。具体的には、業務の中の医療に直接関係しない作業を他の事務職等に振り分けておくこと。コロナに対する住民からの問い合わせが保健師に集中しないような仕組み、例えばコールセンターでのマニュアルによる対応。などを行うことにより、保健師に余力を残すことを意識しておかなければ、感染症を考慮した避難対応は一切成り立たなくなる。

（3）災害対策本部自体の対策

災害対策本部自体が安全に機能するための措置を講じておく。

感染症対策を目的とした現在の災害対策本部的な会議はどのような配慮のもとに行われているだろうか。いわゆる短時間で三密を避けては普通であるが、同じ庁舎の中で直接、会議室に集まらない TV 会議などは実施されているか。

避難所の運営のところで述べるようなことは、災害対策本部自体にも当てはまる。災害対策本部で、感染させ、感染してはならない。さらに、本部のもとに活動する各オペレーションルームにも同様な配慮が必要である。従来の考えでは、外部の建物にある警察・消防、各ライフラインとの調整を、一堂に会して行う。そのことが必須かどうか。その者たちが寝泊まりするスペースまで用意してある場合もあるが、そこの三密はどうか。

さらに、プッシュ型でやってくるはずの上部機関や自衛隊からのリエゾンは、感染症拡大時でも同じかどうかも確かめておく必要がある。

最新鋭の防災システムに電子会議を備えているとしても、その多くは上部機関との間のものであって、自治体内部の意思を決定するためのものではない。

（4）避難所収容能力の確保

感染症防御を考慮した避難所スペースを確保するための検討を行う。

「第６章（1）避難所収容能力の確保」による。

（5）避難者の振り分け

避難者それぞれを、健康状態により有効に分類する体制を検討し、確立する。

「第６章（2）避難者の健康状態による振り分け」による。

（6）避難所内の区画、衛生管理の方策

避難所内での感染拡大を防ぐための有効な施設利用、区画、装備などを検討し、準備しておく。

「第６章(3) 避難所内の区画、装備」の各項による。

（7）青空避難の対応策

青空避難の是非、可否を判断し、必要なスペース、支援策を計画しておく。

青空避難の課題については、一部、第５章（2）などで述べている。

その前提として、各自治体は、車中、テント内　避難をどのように考えるかを明示しておかなければならない。自治内の車両保有台数や道路の幅、延長、公共空間の面積により、発災後に車が駐車場から道路に出てくることを許すのかどうか。大渋滞を起こした密集住宅地で火災が発生していたらどうなるのか。公共空間に車を吸い込みきれるのか。例えば、密集市街地を抱える自治体では、「車やテントでの避難は、自宅の敷地内のみ」というように、自治体がその地域性や考えられる災害をしっかりとイメージし、青空避難をどこまで許容するかを定め、事前に住民に周知、理解を求めておかなければならない。

（8）協定による物資の調達の実効性

民間などとの協定により調達するとしている物資について、有効性を確認し、必要な代替策を講じておく。

2020 年 5 月上旬時点において、生活関連物資、感染対策物資として市中から不足しているものは、マ

スク、手指消毒薬、ハンドソープなどであるが、それ以前には、買い占めによるものを含めて、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、ウエットティッシュなどが店頭から消えた。さらには、所によりスパゲッティなどの乾麺や缶詰類が在庫不足を起こした。

自治体では、避難生活関連物資を備えているが、その一部は業者との協定により、発災直後に調達する計画となっている。感染症拡大時にその協定がうまく機能するか。協定に頼っている割合、および日々の在庫状況の把握が必要である。それにより、必要なカロリーを他の食料調達に依らなければならないことも想定すべきである。

さらには、物流の状況を把握しておくこと。調達物資はどのような物流手段によって届けられることとなっているか。現段階において、宅配業者、毎日のスーパーへの配送などは、人、車ともに、圧倒的に不足し、流通が滞っている。

（9）情報発信のありかた

各種情報発信について、コロナ下の平時、発災危険時、発災時それぞれの内容を検討し、実施する。

防災行政無線から、「緊急事態宣言がされ　ています。不要不急の外出は避けましょう。」と多くの自治体が内容に変化なく流している。コロナ下であるとはいえ、平時の住民への情報伝達手段が限られている。その中で、行政がコロナ下の避難に対する準備を進めていることを伝達し、住民の避難に備える意識変容を促さなければならない。避難を要する災害は今日にも起きる。とすれば、他の行政情報より優先して、広報誌やホームページ、回覧板、掲示などのあらゆる手段によることが必要である。

その上で、災害が発生してしまった場合、オートマチックに従来の放送が流れるようになっていないだろうか。地域性や行政の取り組み度合いに合わせ、コロナ下での発災直後、住民に求める行動を適切に情報発信できる仕掛けの構築が急がれる。

具体的には、自宅避難が原則としておきながらも、大規模火災や氾濫流によっては、それが不可能となる場合があり、その情報が命を守るために必要であるからである。さらに、災害発生から１日目以降、複合災害である故に、コロナと自然災害の両方の情報を適時、伝達していかなければならない。避難者が支援を受ける場合に注意すべき事項も、単独の災害と異なることを意識するべきである。

（10）職員体制の再構築

災害対策の職員体制を、コロナを考慮した実効性あるものに変更しておく。

既に、自治体の多くでも出勤する職員の数を絞っている。BCP では、参集想定職員数をもとに、災害対策業務と、後回しにできない日常業務について、何人で行い、どこの部署から応援を求めるかが決められている。そのプランが感染症拡大時にそのまま通用するとは考えられない。発災直後の人命救助から復興まで、そのフェーズに応じた感染症防御策を考えておかなければならない。

具体的な考え方としては、役所の作業として 従来の「今すぐやることと、後回しにできること」に加えて、「感染拡大を防ぐためには遅らせることがやむを得ないこと」などの概念を入れていくことであろう。タイムライン全体の見直しが必要である。

BCP の見直しが図られたとすれば、それに従って業務を行う職員に必要な資材やスペースも 加えておかなければならない。過去の災害で行政職員が睡眠もままならず、何週間も頑張り続けた。公務員にはそれなりの覚悟があるのは是としても、役所がクラスターとなって、市民に感染症を拡大させることはあってはならない。

災害対策本部の備えについては、前述したとおりである。

（11）教育、その他の特別な施設

コロナ下における災害時の教育施設の活用、教育の早期再開、他の収容施設について検討を加えておく。

多くの自治体では小中学校の体育館を避難所として設定している。感染症拡大に伴い、避難所内での感染を防ぐ措置を講ずるよう求める国の通達もあり、その解決策として、体育館に加えて、一般の教室を使用することの協議を始めている自治体も多い。スペースの拡大と避難者の区画を成立させようとするものである。

過去の災害では、学校の体育館が避難所とされ、

次第に少数となったとしても避難者がそこに生活し続けることにより、学校の授業再開に影響した例が多くある。

災害発生以前から感染症により学校が休業していたかどうかにかかわらず、教育の早期再開は大きなテーマである。その課題に対しては、避難者が少数になってきたときの、移動させることのできる二次的避難所（いわゆる二次避難所＝福祉避難所とは異なる）を設定しておくことも必要である。これは、感染症拡大によって新たに生まれた課題ではないが、ほとんど手が付けられていない分野である。

これとは別に、避難所を設置している市区町村の一部では、虐待による児童等の一時保護施設をはじめとして、住民等を一時的に保護する施設を有している。これらの一時保護の理由は緊急性をもっており、感染症拡大や災害発生により中止できるものではない。したがってこのような施設において、複合災害の発生時にどのように受け入れる、また場合によっては、その施設からどのように逃がすかということも考えておかなければならない。

（12）受援体制、ボランティアの受け入れ

現在想定している、物資、人員の受援は、コロナ下でも成立するものかを検討し必要な措置を講じておく。

他自治体からのプッシュ派遣職員を受け入れるべきか。

一般に、これまでの我が国が経験した災害においては、保健師や罹災証明発行のための職員が不足する。それを補うものとして、他自治体からの職員派遣を受けた場合、その者たちの安全な作業、安全な宿泊場所を保証できるか。

さらに、復旧・復興に向けて必須とされているボランティアについても同様である。

一自治体で解決する課題としては大きすぎるかもしれないが、少なくとも、その安全性が確保できる手立てが確立されるまでの間、ボランティアの受入れが不可能であり、自治体からの職員派遣については、協定自治体等があれば、現段階で発災時の支援行動についての協議を始めていなければならない。

（13）メディア対応

単純に「避難所へ避難」にはならないことを意識した避難情報、住民の意識変容にメディア活用を検討する。

コロナ下の災害時におけるメディアからの情報発信については、各メディアにより、検討がされている。「避難勧告が出されました。避難所は〇〇に開設されていますから避難してください。それが叶わない場合は、自宅の中で、より安全な場所に移動して、命を守る最善の行動をとってください。」従来のこの呼びかけでよいのかの議論がされている。

この議論をメディア任せにすることは混乱を招く。各自治体が今後どのような体制を築けることができるのか。それによって、その地域、自治体の力量にあった、避難を促さなければならない。災害時の情報伝達でテレビの効果が最大であることは実証されているが、細かな地域性を踏まえた情報発信を苦手としている媒体であり、可能であれば、自治体とメディアとの協働作業により、命に繋がる情報発信を目指していくことが必要である。

さらに、コロナ下の平時にあっても、前述したような、自治体の限界の周知、住民の意識変容の促進、さらには住民のムーブメントを引き出す手段としても、メディアを活用することを考えるべきである。

（14）住民による避難所運営の再構築

コロナ下であっても住民による避難所運営が可能である方策を、住民とともに考える。

東日本大震災後、避難所運営は住民主体ということが言われ、浸透してきている。自治体では、マニュアルを整備し、住民との協議会による検討、具体的な訓練を重ね、災害発生時には近隣住民自身で避難所のカギを開け、駆付けた少数の職員とともに避難所を運営する。ここまでの体制が整っている自治体は少なく、これは住民の理解と行政の努力の成果と言える。しかし、このことを逆から見れば、職員だけで全部の避難所のカギを開け、迎え入れ、運営することが現実的にはできないという前提に基づいている。感染症拡大時において、それらの決まり事が機能し得るか。住民防災組織が感染防御のヨロイカブトなしに運営の戦いに挑めるか。

この議論は避けて通れない。手引きに基づき住民

の意識変容を進め、避難所避難を最小限に抑えたうえで、十分な感染症対策を施した避難所を、住民に運営していただくしか方途が見いだせない。

そのためには、
・コロナの基礎知識の普及
・コロナを踏まえた運営マニュアルの整備
・感染防護服をはじめとする備品の確保
・感染症防御技術の習得を含む十分な訓練
をやりきることである。

９．コロナと共生とは
Living with Corona
～新たな時代の防災を模索する～

新型コロナウイルス感染症の沈静化は、人類の多くが抗体を持つか、特効薬が開発されないかぎり、難しい。それは何年かかるか、現時点では見通せない。

医療専門家は、第二波、第三波が襲来すると指摘している。仮に後続波が来ても大きな波にしないことが医療崩壊を防ぎ感染症から国民の命を守るために重要なことである。

このことは、従来の避難所避難のようにクラスター発生の要因となりうることを解消し、より安全な避難環境を再構築することに他ならない。

そのために自治体や避難すべき住民がそれぞれの役割を理解して、明日から行動して頂きたい。

新型コロナウイルス感染症は、感染しない、感染させない、対応行動が重要である。この感染症は、飛沫と接触が感染の大きな要因である。とすれば、在宅が安全であれば、動かない避難も大きな選択肢である。その場合は、自宅が浸水しない、地震の揺れにも強い空間を避難シェルターとする考え方もある。

これまで我が国は、事が起こる前に予め手を打っておく、事前防災の発想がなかった。それは災害対策基本法が、対策本部の立ち上げを、災害発生の恐れや発災にしてきた背景にある。つまり現象発生、後追い型の防災対応になっている問題が大きいと思っている。

これはこれまでの新型コロナに対する政府の対応を見ても明らかである。

新型コロナ感染症もこれから確実に後続波が襲来する可能性は高い。感染が始まってから、動き出しては遅いのである。

早め早めに感染シナリオやその対応策を考え、用意し、備えておくことが如何なるものよりも重要な事と考えている。

このことが新たな時代にあって、新型コロナウイルス感染症と社会的距離を保ちながら、感染予防行動を基本に活動していくコロナとの共生であると思っている。

１０．第二版以降に向けて

本手引きは、洪水期までに一ヶ月を切り、急いで取りまとめていることから、次の項目については、掘り下げたとりまとめができていない。

「住民視点」の手引きも必要であることから引き続き、併せて取り組んで行く所存である。

①要配慮者利用施設の避難
②避難行動要支援者、外国人等への対応
③二次避難所（福祉避難所）の対応
④帰宅困難者対策
⑤住民が避難を考えるためのフロー
⑥その他

また、市町村によっては、新型コロナウイルス感染症に備えた対応行動計画をとタイムラインとして策定し、試行運用している自治体もある。

第二版の中でタイムラインの提案していく予定である。

執筆者紹介

松尾　一郎



東京大学大学院情報学環総合防災情報研究センター客員教授
CeMI 環境・防災研究所　副所長
足立区総合防災行政アドバイザー
三重県紀宝町防災行政総合アドバイザー
大阪府貝塚市政策アドバイザー
【専門】危機管理、防災情報、防災行動

根本　昌宏



日本赤十字北海道看護大学　看護薬理学領域　教授
日本赤十字北海道看護大学　災害対策教育センター長
避難所・避難生活学会理事
北海道防災会議委員

植田　信策



石巻赤十字病院副院長
東北大学医学部臨床准教授
宮城県災害医療コーディネーター
統括 DMAT
避難所・避難生活学会代表理事
社会医学系（災害医療）専門医・指導医
呼吸器外科専門医

森本　真之助



伊勢赤十字病院救急部　医師
日本 DMAT 隊員　統括 DMAT 登録者
三重県地域災害医療コーディネーター
紀南地域　災害医療アドバイザー
医療経営士 2 級
【専門】救急医療、災害医療、医療経営

川口　隆尋



CeMI 環境・防災研究所　上席研究員
元　東京都板橋区防災危機管理課長、土木部管理課長
【専門】自治体の危機管理、防災まちづくり

作間　敦、広田　達郎、荒木　優弥（CeMI 環境・防災研究所）

参考資料

※1 大規模災害と感染症/賀来満夫
http://medical.radionikkei.jp/kansenshotoday_pdf/kansenshotoday-181219.pdf

※2 熊本地震：熊本地震における感染症コントロールに向けた当課の経験/
熊本県健康福祉部健康危機管理課
https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/kikikanri/H28/12-8.pdf

※3 新型コロナウイルスの科学（４）/越智小枝
http://ieei.or.jp/2020/04/expl200415/

※4 国立感染症研究所　ダイヤモンドプリンセス号環境検査に関する報告
https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484idsc/9597-covid19-19.html

※5 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設営の方針に関する提案）
http://www.kurashiki-med.or.jp/pdf/proposal2004.pdf

※6 避難所区画材料の例
http://digital.asahi.com/articles/ASN4P45DHN4HULZU007.html?ref=tw_asahi

※7 避難所区画の例
http://dsrl.jp/wp-content/uploads/2020/04/e71a82466613b9099214ec979b766135.pdf

※8 動線分離の留意点
http://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf

※9 避難に備えて非常持ち出し袋に入れたい新型コロナウイルス対策備品について
http://www.npo-cemi.com/covid-19/covid-19_evac_items.pdf

新型コロナウイルス感染症流行時の災害と避難環境を考える手引き（地方自治体編）
～ Living with Corona ～

発行　2020 年 5 月 14 日　　第一版

編著者　新型コロナ感染症と災害避難研究会
松尾一郎　　東京大学大学院情報学環総合情報研究センター客員教授
根本昌宏　　日本赤十字北海道看護大学看護薬理学領域教授
植田信策　　石巻赤十字病院副院長　呼吸器外科医師
森本真之助　伊勢赤十字病院救急部　医師
川口隆尋、作間敦、広田達郎、荒木優弥　（CeMI 環境・防災研究所）

掲載場所：NPO 法人　環境防災総合政策研究機構
http://www.npo-cemi.com/index.html

問い合わせ先：
corona-eva-bihin@community-bosai.jp

URL：http://www.dri.ne.jp/wordpress/wp-content/

DRI 臨時レポート No.1 2020

避難所開設での感染を防ぐための事前準備チェックリスト Ver.2

－手引き版－

2020 年 4 月 30 日現在

人と防災未来センター 研究員 髙岡誠子

- 本資料は「**新型コロナウイルス感染拡大を受けて 避難所開設での感染を防ぐための事前準備チェックリスト -簡易版-（2020 年 4 月 30 日現在）**」の説明資料です。市区町村等の実務者の方々の利用を想定しています。

- 避難所での感染やクラスター化を防ぐため、必要な次の業務を整理しています。
  1. 衛生用品の調達
  2. 安全管理
  3. 合理的配慮
  4. 関係機関への事前調整
  5. 避難先の整理
  6. 避難所開設
  7. 長期の避難所生活
  8. 避難所閉鎖

- これらの業務について担当部署・責任者・目標期間を決め、今から全庁体制で事前準備を始めることが、住民・職員の命を守るために必要です。

【用語の定義】

◆自宅療養者： 新型コロナウイルス感染症と診断された軽症者で、自宅で療養する者。入院の必要がないと医師が判断し、同居者に重症化の恐れが高い人がいないことを保健所が確認して自宅療養とする（自治体や医療提供体制によって異なる場合もある）

◆宿泊療養者： 新型コロナウイルス感染症と診断された軽症者で、自治体が借り上げた宿泊施設等で療養する者。入院の必要がないと医師が判断したが、同居者に重症化の恐れが高い人がいることを保健所が確認した場合や、医療提供体制によっても宿泊療養と判断される。（自治体によっても異なる場合もある）

◆都道府県調整本部： 都道府県に設置された、患者受け入れを調整する機能を持つ組織や部門（都道府県によって具体的名称が異なる場合がある）。

避難所感染対策について、自治体ができること

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が爆発的に拡大しており、**日本のどの地域にも、感染症者の増加による医療崩壊が近づきつつあります。**この感染症による健康被害の拡大や、地域医療崩壊を食い止めるため、密集・密閉・密接の回避や、マスクの着用や手洗いが励行されています。

この状況下で自然災害が生じた場合、自治体や自主防災組織が従来どおりの方法で開設する避難所で何が生じるでしょうか。多数の避難者が体育館で肩を寄せ合い、食料や物資を素手で渡し合い、同じドアノブを避難者も避難所運営職員も触れてゆく。**飛沫感染・接触感染が非常に生じやすい環境です。**

無対策の避難所に新型コロナウイルスが人により運ばれてくると、そこはクラスター化し、避難者と避難所運営職員に感染が拡大し、命を守る安全な場所ではなくなります。避難所の機能が果たせないということは、避難者が健康を自己管理できる環境も提供できず、在宅避難者への役割も果たせなくなります。さらに、避難者に体調不良者や感染者が出たとしても、地域医療体制がパンクし、多くの助けえた命を助けられない……という**「医療崩壊」と「避難所崩壊」**が連動して生じる事態が起こりえます。

このことを防ぐためには、

- 事前対策として全庁体制で挑むことを確認し、
- 各業務を担当する部署・チーム・責任者と目標設定予定日を定め、
- 使い捨て手袋や消毒液などの衛生用品の備蓄を開始し、
- 避難所運営担当職員への事前教育を実施し、
- 関係各機関と調整を行い、
- ゾーニングや感染疑い避難者への対応やゴミ管理などの新しいルールを取り決め、
- 住民に避難時の対応について根気強く広報すること

……が必要です。**いまから準備を始めることで、住民の感染を予防し、クラスター化と地域医療崩壊の可能性を下げることができます。**

本資料は、避難所感染症対策を実施する自治体実務者の視点に立ち、新型コロナウイルス対策本部会議やプロジェクトチーム会議等において、**チェック事項をひとつずつ確認していくことで、クラスター化を防ぐ避難所運営体制が構築できること**を目指しました。また、衛生用品の調達困難を考え、**代用品での活用**等も一部掲載しました。いずれの項目も省庁・医療専門団体等の資料を根拠としています。

目下の感染症対策も通常の災害対策も厳しい状況下と拝察しますが、この２つが掛け算となる事態が迫っていると考えます。ご検討の材料としていただければ幸いです。

1.衛生用品の調達

1.1 避難所用衛生用品の調達（簡易版パワーポイントp.5）

【衛生用品】

衛生用品	目的	調達すべき数量
液体せっけん	流水での手洗い	
アルコール消毒剤	手指・物の消毒	
除菌シート	清掃	
次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)	ドアノブ等消毒	
消毒液を入れる容器	消毒剤を持ち運ぶ	
赤外線体温計／電子体温計	体調チェック	
ペーパータオル	清掃、手拭き	

庁内担当記載欄	**達成目標時期**

【代替方法・備考】

- 避難者個人の衛生用品（マスク等）は持参を基本として周知する。
- 除菌シートが入手できなければ、布やペーパータオルに消毒液を浸したもので代用する。
- ペーパータオルはキッチンペーパーでも代用できる。手洗い場での布タオルの共用は厳禁。
- 電子体温計は必ずアルコール消毒してから使用する。
- ゴミ袋に関しては、大・中・小の種類を多量に準備し、避難者が共同のごみ箱を常に使用することを避ける。
- 界面活性剤(台所用洗剤等)も消毒に使用できる。
- 0.05%次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作成する場合、次亜塩素酸ナトリウム液(台所漂白剤等)を原液とする。作成した消毒液は必ず内容を明記した容器等に入れ、作り置きをしない。以下の資料が参考になる。

防衛省統合幕僚監部「新型コロナウイルスから皆さんの安全をまもるために」 https://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf 15-21 頁	

- 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度は、目的別に0.1%と0.05%使い分ける。
  吐物や便処理、体液が付いた衣類の消毒　：0.1%次亜塩素酸ナトリウム液
  ドアノブや床、調理器具等の消毒　：0.05%次亜塩素酸ナトリウム液
- 薬剤等の扱いに関しては、使用上の注意をよく読み安全に留意して使用する。
- いずれの品目も、避難所収容規模から必要数量を事前に概算して備蓄をはかる。

- プッシュ支援は到着までに時間を要するため、事前備蓄の量を検討しておく。
- 近隣市町村・都道府県・相互応援協定先自治体と、調達・備蓄の状況や方法についてこまめに情報交換しておく。また、都道府県の支援制度等を確認する。

1.2 避難所担当職員用衛生用品の調達（簡易版パワーポイント p.6）

【衛生用品】

衛生用品	目的	調達すべき数量
使い捨て手袋	感染症予防	
マスク		
ゴーグル(無ければ、眼鏡等で代用も考慮)	目の粘膜保護	
長袖ガウン/ビニールエプロン	感染症予防	
足踏み式ゴミ箱/蓋付き	衛生用品の廃棄	
ゴミ袋		

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【代替方法・備考】

- マスクは常時着用する。
- 使い捨て手袋は多数の方が触れる場所での作業時（清掃、物資・食事の配布等）に着用する。
- 使い捨て手袋は汚れたとき・破れたとき・一連の作業が終了するごとに交換する。作業場所が変わるときも交換する。
- ゴーグルは咳症状がある人との接触時等に手袋・マスクとセットで着用する。ゴーグルが入手できなければ伊達メガネ等でさしあたり代用が可能。
- 長袖ガウン/ビニールエプロンが無ければ、ビニールのレインコート等を代用する（できれば再利用はしない）。
  - ➢ 目的に沿った感染予防策が必要である。2.1 を参照すること。
- 足踏み式ゴミ箱（ゴミに直接触れず投棄できる）が入手できなければ、取手付きの蓋を準備／自作し、取手を適宜アルコール等で消毒する。

2.安全管理

2.1 避難所担当職員への説明（簡易版パワーポイントp.7）

【確認事項】

タスク	目的
感染予防策・衛生用品の説明	統一した指針の確立
手袋・マスクの装着方法の説明	
手袋・マスクの脱衣方法の説明	
飛沫・接触リスクの説明	

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- 感染予防マニュアルを作成したあと、感染症予防に長けた医療者・保健所職員に確認してもらう。
- マスク・使い捨て手袋・ガウン等は脱ぐ時が一番汚染される（外側は汚染されているため、触らない）。
- 手袋を外した後は、必ずすぐに手洗い、できなければ手指アルコール消毒を行う。

以下の資料が参考になる。

防衛省統合幕僚監部「新型コロナウイルスから皆さんの安全をまもるために」 https://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf 26-30 頁	

【担当職員への周知事項①　飛沫感染予防策】

- 症状のある人を他者から離す。
  （個室、隔離区域、空間を1～2m以上分離、本人は区域から出ない）
- マスクを着用する。（本人、接触者も）
- マスクをしている対象者との接触前後に手指衛生を行う。
- 症状のある人が、隔離スペースから出る時や他者と近づく場合は、マスク（サージカルマスク等）を着用する。

【担当職員への周知事項②　接触感染予防策】

- 症状のある人を他者から離す。
  （個室、隔離区域、空間を1～2m以上分離、本人は区域から出ない）
- 隔離室等で接触して介助等をする人は、マスク、手袋、長袖のガウン、眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用する。
- マスクをしている対象者との接触前後に手指衛生を行う。

以下の資料も参考になる。

一般社団法人日本環境感染学会「避難所における感染対策マニュアル」 http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf	

2.2 避難所担当職員の体調管理体制（簡易版パワーポイント p.8）

【確認事項】

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

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【備考】

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

3. 合理的配慮

3.1 配慮が必要な方への対応の準備（簡易版パワーポイント p.9）

【確認事項】

タスク	目的
人権に配慮した啓発ポスターの掲示	多様で細やかな配慮
情報保障の手段を取り揃える	確実に届く情報提供
多様な配慮を行うための資源(人、介助用品、衛生用品等)の確保	生活への支援

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【人権保護】

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

【要配慮者対応】

- 常に相談ができるような窓口や相談者を準備しておく。
  - 例えば、普段から要配慮者が相談をしている地域包括センターや相談支援センター等との接点を維持し、感染予防の情報や医療機関へ繋げられるように準備しておく。
- 様々な媒体を使用した情報発信を行う(要配慮者の当事者団体や NPO 組織等、要配慮者のコミュニケーションツールを活用する)。
- より一層多様な避難方法(在宅や広域避難を含む)への対応を求められるため、支援や情報の届け方などの準備をしておく。
- 避難の際には、生活で必要な物(介助用品や食事等)や衛生用品は持参するよう周知する。
- 介助者が必要な感染症対策を講じることができるようにする。
  - 障害者や高齢者の中には、介助がないと日常生活が成り立たない人も多いため、介助者は飛沫・接触感染予防をできるだけ行いつつ援助することが必要であり、そのための衛生用品が必要となる。

4.関係機関への事前調整

4.1 避難所施設管理者との調整（簡易版パワーポイントp.10）

【確認事項】

タスク	目的
開設手順の確認	従来の開設との違いの確認
役割分担	
ゾーニング設定(施設ごと)	
利用ルール確認	
開放する部屋の優先順位	３密を防ぐ
閉鎖時の施設消毒	平時施設利用への安全な原状復帰

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【備考】

- 今までの避難所開設とは異なる業務であることを、対策本部（庁舎）と施設管理者の間で共有する。
- 対策本部（庁舎）と施設管理者の間で、仕事の役割分担を決めておく。
  - 例えば、ドアノブ等の消毒に関しては、どちらが担当するかなど。
- 「３密」（密閉・密集・密接）を防ぐため、従来は開放していない部屋も含め、誘導の優先順位を決めておく。その際、事前の取り決めが必要であり、教室等を使用する場合は、前半分のみ使用など、細かなルールも話し合っておく。
- 建物構造が施設ごとに異なるため、ゾーニング設定を施設ごとに管理者と検討しておく。ゾーニング設定は専門家に意見を聞くことが望ましい。
- 閉所後の施設消毒についても、予算措置を含めて事前に協議しておく。

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

以下の資料参照

「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」の送付について（令和２年４月２日付事務連絡）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 https://www.mhlw.go.jp/content/000618526.pdf **5頁**	

4.2 福祉避難所施設管理者との調整（簡易版パワーポイント p.11）

【確認事項】

タスク	目的
受け入れ可否の事前確認	現状の把握
衛生用品と対応スタッフの調達方法	支援の準備
新たな福祉避難所の確保	避難所の確保

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- 福祉避難所として開設できるかを、事前に確認をしておく。
- 福祉避難所となる施設で、利用者と避難者のゾーニングができるかを検討する。
- 福祉避難所として、図書館等の公共施設の転用も検討する。
  現状を鑑みると、24 時間利用者がいる施設では、福祉避難所としての機能が果たせないことが予測されるため、福祉避難所に指定していない別の施設の利用も検討する。
  - 例えば、日中サービスのみの福祉施設等や、保育園や特別支援学校、宿泊施設等と協定を新たに結ぶことなどを検討する。
  - その際は、本資料を参考に開設方法を検討し、また開設や支援に必要な人材も速やかに動員できるように計画をしておく。また、関係各所（避難対象者等）にも、情報提供をしておく。

5.避難先の整理

5.1 自宅待機者・療養者(PCR 検査結果待ち or 陽性)

（簡易版パワーポイント p.12）

【確認事項】

タスク	目的
連絡担当者の確認	自宅から避難先までの安全確保
避難先の確保	
避難時は衛生用品を持参	感染症予防
家族と離れて避難する可能性を伝える	情報の周知

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- 自宅待機者・療養者用の避難先として、ホテル・旅館など、指定避難所以外の施設を確保しておく。目的・期限・責任・補償等に関して、事前に施設の同意を得ておく。
- 新たに確保するホテル・旅館の自然災害等による被災リスクを検討しておく。
- 保健所や都道府県調整本部は該当者を把握しているため、該当者の避難場所を事前にとりきめ、調整をしておく。必要であれば本人にも連絡しておく。
- 今回の新型コロナウイルスに関しては、軽症であっても一般避難所の滞在は適切ではない。
- 都道府県調整本部がすでに押さえている宿泊療養者向け施設の一部を避難所として転用が可能か調整しておく。費用負担についても併せて調整しておく。
- ご家族とは離れて避難する可能性があることを該当者に事前に説明しておく。

5.2 宿泊療養者(PCR 検査陽性：軽症者)（簡易版パワーポイント p.13）

【確認事項】

タスク	目的
避難に関する責任の所在	宿泊療養施設から避難所までの安全確保
避難手順（指示、装備）の確認	
避難先（誘導先）の確保	

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】
- 宿泊療養施設からの避難が必要になった場合の準備をしておく。宿泊療養施設の管理者（都道府県調整本部、保健所など）が多様であるため、災害発生時の責任の所在を確認しておく。
- 宿泊療養施設から一般避難所へ避難者を合流させない。公民館などの別施設を丸ごと用意するといった対策を検討する。
- 本資料 4.1 節と同様、避難先でもゾーニングを厳密に行う。

5.3 一般避難者・要配慮者（簡易版パワーポイント p.14）

【確認事項】

タスク	目的
避難することを恐れないことを周知	生命の保護
通常の携行品の周知	避難所運営負担の軽減
衛生用品の携行を周知	感染症予防

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【備考】
- 特に水害時、「感染拡大を恐れて避難を躊躇する」ことのないよう、「まずは避難最優先」の原則をくりかえし周知する。
- 避難者個人の衛生用品を、行政では十分準備できないことを周知しておく。
- 通常準備している携行品に加えて、マスクや手袋、体温計、ペーパータオル(手拭き用)、や消毒シート、ごみ袋等の衛生用品も持参してもらう。
- 住民に自宅の浸水リスクを把握してもらう（従来と同様）

6.避難所開設

6.1 避難所運営ルールの決定（簡易版パワーポイント p.15）

【確認事項】

タスク	目的
避難先のレイアウト検討	空間利用の改良
後で連絡が取れる避難者名簿の準備	
手洗いなどの利用ルールの掲示	
清掃・消毒に関するルール設定	濃厚接触者の後追い
受付から避難スペースまでの対応	衛生ルールの確立
妊産婦など要配慮者の対応	衛生環境の配慮

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【空間利用】

- 各世帯２メートル以上の間隔を開ける（14 ページ模式図参考）。
- パーテーション（間仕切り、可能であれば拭ける素材）を追加で活用する。
- 施設管理者と協議のうえ、教室なども積極的に利用する。
- 避難者の動線があまり交差しないようにする。
- 高齢者・妊産婦・乳幼児・基礎疾患を持つ方には、衛生用品等が十分にある、より広い空間や別室を提供する。ほかの住民の協力が必要。
- 自立型テントを利用する。
- 定期的な換気ができるよう、ドアなどの前に物資を置かない。

【避難者名簿】

- 濃厚接触者を後追いできるように、避難者名簿には滞在区画（体育館、教室など）および避難者グループの記録(連絡先等)を追加する。

【手洗い環境の整備】

- 断水時は流水での手洗いができるような手洗い場の設置が早期に必要(蛇口等がついたプラスチック容器を利用)。

【手洗いルールの鉄則】

- 液体せっけんと流水での手洗い後、手は乾燥させる必要がある（タオルの共有は不可、洋服で拭くことも不可。ペーパータオルの多量の備蓄が必要)。
- 手に見える汚染が無く、流水環境が無ければ、アルコール手指消毒だけでも対応は可能(備蓄・設置が必要。ポスター等を活用して正しい使用方法を周知する)。
- 手洗いタイミングの周知：　手が汚れた時、外出から戻った時、多くの人が触れたと思われる場所を触った時、咳・くしゃみ・鼻をかんだ時、配布等の手伝いをしたとき、炊き出しをする前、食事の前、症状のある人の看病や家族・動物の排泄物をとり扱った後、トイレの後。

- 手洗いを必要とするタイミングの環境に、アルコール手指消毒薬を設置する。

【掃除・消毒・換気ルールの基本】

- トイレ・出入口・ドアなど、人が触る部分（冬季の避難所開設時の衛生対応と同様）を重点的に清掃と消毒をする。
- 清掃消毒は、アルコール消毒薬や、次亜塩素酸 0.05%溶液等を、用途別で用いる。「2 時間ごと」などルールを決める。
- 換気は最低でも「2 時間毎、10 分間」などルールを決める。空気の流れをできるだけ作る。湿度を高くしない。

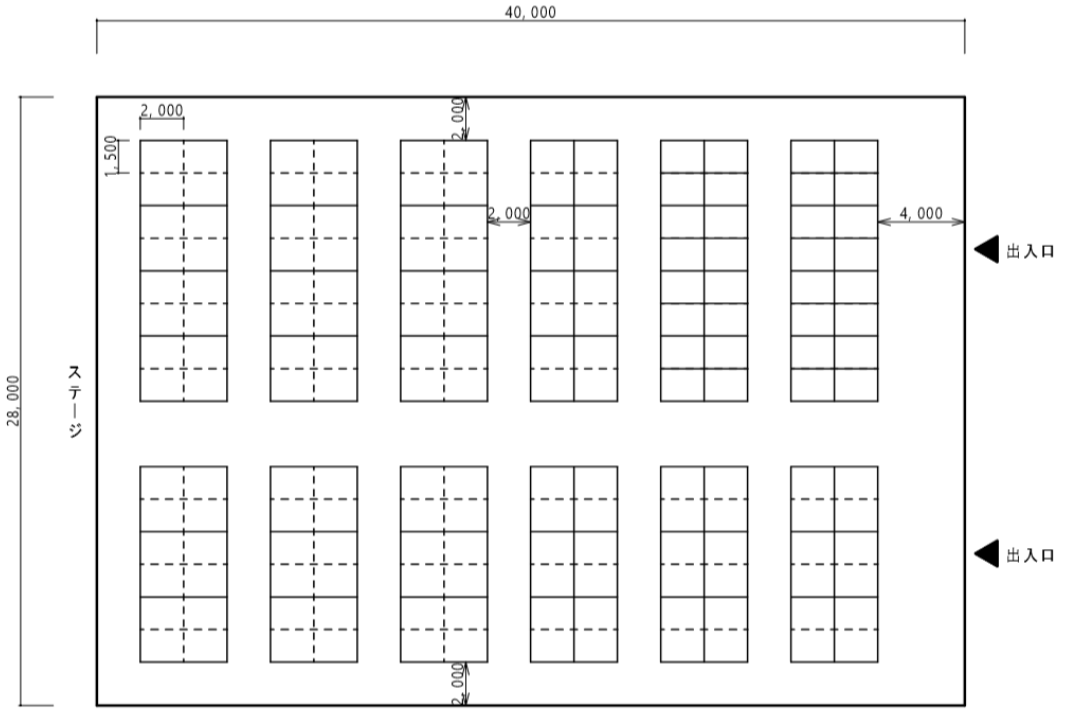
【食事・物資配布ルールの基本】

- 食品等を置くテーブル等は、アルコール消毒等で常に拭いておく。
- 手渡しは、しない。個包装の製品を準備する。
- 一斉に取りに来るような方法を避ける。
- 配布場所には手指アルコール消毒薬を設置する。
- 担当者は手袋とマスクを着用する。

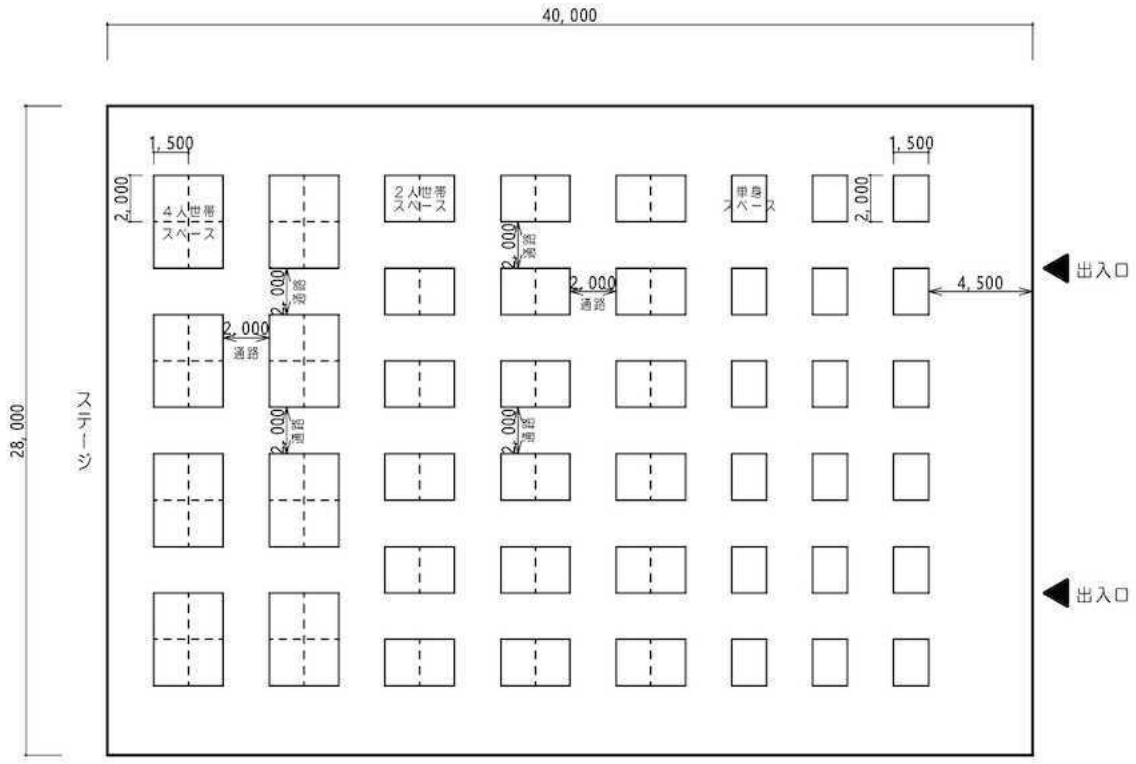
参考資料	
公益社団法人日本食品衛生協会「できていますか？衛生的な手洗い」 https://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/dl/link01-01_leaf02.pdf	
厚生労働省「マメに正しい手の洗い方」 https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/poster25b.pdf	
国立感染症研究所「手洗いで感染症予防」 https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000123506.pdf	

避難所レイアウトの変更（例）

【従来の配置例：168 人】



【感染症対策配置：86 人】



6.2 体調不良者への対応（簡易版パワーポイントp.17）

【確認事項】

タスク	目的
感染症を疑う有症状者への対応	感染波及の予防
隔離室の準備	統一した指針の確立
相談担当者の設置	安心の提供
コールセンターの案内	情報の提供

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【隔離室の設置】

- 咳・発熱・下痢等の症状を持つ方を確実に隔離できる空間を選定する。
- 感染症の症状を持つ人がいた場合のフロー図は、事前に保健所と検討しておく。
- 二次避難のリスクが無ければ、階ごと分けることが望ましい。
- 隔離室の準備が難しければ、自立型テントやキャンピングカーも考慮する。
- 間仕切りを使用する。プラスチック素材等（拭ける素材）を天井から床まで張り巡らすこと等で工夫する。
- 定期的な換気のため、窓が一箇所以上ある空間が望ましい。
- 飛沫予防策・接触予防策を実施する。
- トイレも専用に区画する。
- ゾーニング場所をテープや注意喚起で分かりやすく表記しておく。

【自宅待機者・自宅療養者が避難してきた場合】

- 本人は申告しづらいかもしれない状況をくみ取る。
- 避難所での受付時、感染の有無・疑いについてヒアリングし、その時点で隔離。
- 都道府県連絡調整本部に確認のうえ、宿泊療養所など安全な施設へ誘導。
- 別施設への誘導が困難な場合は、隔離室や別階別室の個室等へ隔離避難。
- 施設内では、自宅療養者と、検査結果待ちの自宅待機者の利用する場所や区域は分けておく。トイレや共通の空間を使用しないようにする。

【体調相談担当者や窓口・コールセンター】

- コールセンターはつながりづらいことが多いため、避難所に体調相談担当者や窓口を設置する。相談窓口は仕切り・別室等を用いる。要員が確保できない場合は巡回相談とする。
- 市町村や保健所のコールセンターに負荷がかかりすぎる場合は、県にもバックアップ体制がとれるように依頼する。
- アプリ等、遠隔で相談ができる体制を確立する。

7. 長期の避難所生活

7.1 環境の再整理（簡易版パワーポイントp.18）

【確認事項】

タスク	目的
長期的な避難所レイアウトの検討	飛沫、接触感染の防止
健康状態に合わせた避難生活スペースの検討	

庁内担当記載欄	目標達成予定日

- 長期化が見込まれる場合は、住民と協力して避難所のレイアウトを再検討する。段ボールベッド等の資材を入れる場合は、一度室内を大掃除し換気を十分にしたうえで実施する。
- 6.1節の空間利用を参照する。その際、食事スペース等は居住空間と別に設置した方が良いが、利用方法として一度に集まらず互いに距離をとる、共有で使用するもの（食器等）は置かない、アルコール消毒を徹底する等のルールを決めておく。
- 地域社会の事情により、自宅療養者が避難所生活を送る場合は、6.2節を参照にする。できるだけ感染症予防ができ、本人も安心できる施設へ移動できるように調整をこころみる。
- 避難所生活による体調不良が起きやすいため、水分補給や栄養バランスが取れた食事摂取、エコノミークラス症候群の予防、口腔衛生管理やストレスを溜めないような生活の工夫が必要。これは、既存の避難所運営でも注視されていることではあるが、感染症予防のためにも抵抗力を下げないように啓発活動をしていく。例年厚生労働省HPから出されている、避難所生活での健康に関するリーフレット（下記）等を活用し、環境も整えていく。

厚生労働省「避難所生活で健康にすごすために」 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000333852.pdf	

7.2 衛生的な環境の維持（簡易版パワーポイントp.19）

【確認事項】

タスク	目的
手洗い場/足洗い場の設置	統一した指針の確立
共同スペースの衛生環境	
衛生に配慮した食料管理と配布方法	
衛生に配慮した物資配布方法	

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- 断水時は、早急に手洗い場だけでなく、足洗い場の設置も行う。
- 詳細は6.1節参照。統一した衛生方法は徹底して実施しなければ効果が無いため、住民一人ひとりの協力が必要である。
- 炊き出しは、食材の管理や衛生管理面から、保健所にも相談し慎重に検討する。
- 避難の長期化が見越される場合は、追加の衛生用品の速やかな用意が必要。

7.3 資機材の調達（簡易版パワーポイントp.20）

【資機材】

資機材	目的	調達すべき数量
段ボールベッド	生活環境の改善	
パーテーション(拭けるもの)		
ビニールシート	飛沫、接触感染の防止	
自立型テント		
洗濯機	感染症予防	
仮設トイレ(洋式)	体調管理	
冷蔵庫(食糧管理)	食中毒予防	
扇風機やスポットクーラー(夏季)	体調管理	

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- パーテーションは、段ボールベッドに腰かけても顔が出ない高さが望ましい。それでも飛沫感染は予防しきれないため、マスクの着用や隣世帯との距離が必要である。
- 仮設トイレは既存の避難所運営計画にも入っていると思われるが、洋式タイプが望ましい。また、和式トイレにプラスチックの洋式便座をかぶせることで活用ができるが、安全には留意する。
- 長期化が予測されすぐに洗濯機を設置する。衣類等へ付着したウイルスの除去に効果がある。
- 感染者(疑いも含む)のリネンを洗濯する場合：
  - リネンは、体液で汚れていない場合は、手袋とマスク(サージカル等)をつけ、一般的な家庭用洗剤等で洗濯し、完全に乾かす対応で差し支えない。
  - 体液で汚れたリネンを取り扱う際は、手袋、長袖ガウン、マスク(サージカル等)をつけ、消毒（80℃以上の熱湯に 10 分間以上つける又は 0.1%（1000ppm）次亜塩素酸）を行う。
- タオル・毛布は一度配布したら共有しない。したがって通常より大量に必要。
- 拡声器は大声を上げない（飛沫感染を防ぐ）ために必要。

7.4 ゴミ（簡易版パワーポイント p.21）

【確認事項】

衛生用品とタスク	目的	調達すべき数量
世帯ごとのゴミ袋	衛生管理	
足踏み式ゴミ箱/蓋付き		
感染性廃棄物として取り扱う場合のルール	ごみ管理	

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【ごみ管理ルールの考え方】

- 各世帯から出るごみは、世帯ごとに小～中のごみ袋に入れ口を縛り、避難所の共同のごみ箱に捨てる。ごみ捨ての担当者は、手袋をして最終的に口を縛り処分する。
- 「感染者(症状有りや疑い者)が出したごみ(食べ物、体液が付着したもの等)」と、「非医療従事者(避難所担当者等)が着用した手袋等」は、感染性廃棄物として廃棄する。
- 感染性廃棄物の廃棄には医療廃棄物を取り扱う専門業者との契約が必要。
- 感染性廃棄物は足踏み式ゴミ箱、または蓋つきのごみ箱に捨てる。
- 隔離室では、個人単位でゴミ袋を配布し、口を閉じて感染性の廃棄物ゴミ箱に廃棄する。
  - ごみ収集の際は、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）・長袖ガウンを使用する。

参考情報	
環境省「新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方」 https://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_household_waste.pdf	

7.5 保健医療体制（簡易版パワーポイント p.22）

【確認事項】

タスク	目的
救護所設置場所の検討	保健医療提供の柔軟な対応
感染症者以外の傷病者の搬送	
保健師の巡回	
避難所支援者対応	
避難所に入る様々な支援者への対応	

庁内担当記載欄	**目標達成予定日**

【保健医療提供の柔軟な対応】

- 救護所設置場所を再検討する。
  - 医療者の感染、避難者間の感染を防ぐためにも、屋外スペースが望ましい（自立型テントやエアテントを使用する）。
- 在宅避難の方が来る可能性も想定する。
- 感染症者以外の傷病者の搬送ルールを取り決めておく。
  - 症状が軽い人は、可能な限り救護所や診療所で診る体制を整えた方が良い。
- 巡回保健師は複数の避難所を掛け持ちする場合が多いので、感染を波及する可能性が高いため、目的別の感染防御の徹底が必要である。
- 避難所に入る様々な支援者への対応
  - 感染防御対策・衛生用品を準備していない支援者は断る。
  - NGO 等の保健医療チームは、保健所に設置されている可能性の高い保健医療調整本部支部(仮)を通して入ってもらう。

8. 避難所閉鎖

8.1 避難所閉鎖時の対応（簡易版パワーポイントp.23）

【確認事項】

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

庁内担当記載欄	目標達成予定日

【備考】

- 感染者の利用後の対応
  - 退去後の居室の清掃等・退去後は、室内の家具・備品の消毒及び十分な換気を行う。
  - 清掃は、通常の宿泊施設等と同様の清掃に加え、次亜塩素酸 0.05%溶液及びアルコールによりドアの取手やノブ、ベッド柵等を拭く。
  - 清掃・消毒の際は、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）、長袖ガウンを使用して行う。

- 宿泊施設借り上げを終了する際の対応
  - 上記、利用後の居室の清掃等と同様の対応でも差し支えないが、施設側と調整の上、必要に応じて消毒等適切な対応を行う。

【参考資料】

- 「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（事務連絡）」（令和２年４月７日付事務連絡）内閣府　http://www.bousai.go.jp/pdf/hinan_korona.pdf
- 「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 令和２年４月 16 日時点版 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html
- 「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和２年４月２日付事務連絡）　厚生労働省新型コロナウイルス感染症 対策推進本部　https://www.mhlw.go.jp/content/000618528.pdf
- 「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」の送付について（令和２年４月２日付事務連絡）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 https://www.mhlw.go.jp/content/000618526.pdf
- 「家庭内でご注意いただきたいこと～8 つのポイント～」厚生労働省ＨＰ https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf
- 「新型コロナウイルスから皆さんの安全をまもるために」防衛省統合幕僚監部 https://www.mod.go.jp/js/Activity/Gallery/images/Disaster_relief/2020covid_19/2020covid_19_guidance1.pdf　,
- 「新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項」日本環境感染学会 ＨＰhttp://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazokuchuijikou.pdf
- 「大規模自然災害時の被災地における感染制御マネージメントの手引き」アドホック委員会被災地における感染対策に関する検討委員会報告,日本感染症学会, http://www.kankyokansen.org/other/public-comment_1312.pdf
- 「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」（令和２年４月７日）国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200407.pdf
- 「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　http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf
- 「新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方」環境省 https://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/flyer_on_disposal_of_contaminated_household_waste.pdf

【医療廃棄物処理等に関する紹介リンク先】

- 「新型コロナウイルス感染症にかかる廃棄物の適正処理等について　（通知）」 令和２年３月４日付環循適発第 2003044 号・環循規発第 2003043 号環境省環境再生資源循環局長通知 http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/er_2003044_local_gov.pdf
- 「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル 」（平成 30 年 3 月）環境省 http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf
- 「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン 」（平成 21 年 3 月）環境省 http://www.env.go.jp/recycle/misc/new-flu/

COVID-19 は未解明の部分が多く、最適な対応が今後変わってゆくことが考えられます。本資料にとらわれることなく、厚生労働省や各関係省庁のウェブサイト、各学会等のウェブサイト等も注視のうえ、最新情報へのアップデートをお願いします。

【執筆協力者】
藤原宏之　人と防災未来センター研究調査員(伊勢市から出向)
：　レポート全体の構成、簡易版のデザイン
高原耕平　人と防災未来センター主任研究員：　手引き版のデザイン
松川杏寧　人と防災未来センター主任研究員：　合理的配慮に関する事項
木作尚子　人と防災未来センター主任研究員：　福祉避難所に関する事項

【謝辞】
本レポートの原案について、人と防災未来センター・リサーチフェローの自治体職員の皆さま、リサーチフェローの先生方、またセンターの研修等で関わりのある自治体職員の皆さまからご意見をいただきました。
心より御礼申し上げます。

【更新履歴】
2020/5/1　「臨時レポート No.1 (2020年4月30日現在)」Ver.2公開
2020/4/27　「臨時レポート No.1 (2020年4月23日現在)」微修正第2版公開
2020/4/24　「臨時レポート No.1 (2020年4月23日現在)」初版公開

DRI　臨時レポート　No.1 (2020年4月30日現在)
http://www.dri.ne.jp/wordpress/wp-content/uploads/Sp_report_Vol1.pdf

公益財団法人　ひょうご震災記念21世紀研究機構
人と防災未来センター
〒651-0073　神戸市中央区脇浜海岸通1-5-2
TEL ： 078-262-5066、 FAX ： 078-262-5082
研究員　髙岡誠子