

避難所運営マニュアル別冊

感 染 症 対 策 編

令和2年6月

伊 達 市

目次

はじめに	1
感染症対策	2
1 「避難所」の開設	2
2 避難者等の健康管理	3
3 避難所の衛生管理	4
4 発症時等の対応	5
災害時の対応	6
1 避難所における感染症対策	6
2 避難者等の健康管理	7
3 発熱者等の対応	7
4 その他	7

はじめに

避難所を開設する場合には、手洗いや咳エチケット等の基本的な感染症対策を行うとともに、人が密に集まって過ごすような空間（密閉空間・密集空間・密接場所）を回避するなど、感染症対策に万全を期することが重要です。

本市では、感染症がまん延する状況における避難所の住民の安全・安心を確保するため、令和2年4月に策定した「避難所運営マニュアル」の増補版として、別冊「感染症対策編」を作成しました。

当マニュアルを活用される際には、地域や避難所となる施設の実情に十分配慮するとともに、状況に応じて柔軟に対応していただきますようお願いいたします。

◎ 感染症とは

病原体（＝病気を起こす小さな生物）が体に侵入して、症状が出る病気のことをいいます。病原体は大きさや構造によって細菌、ウイルス、真菌、寄生虫などに分類されます。病原体が体に侵入しても、症状が現れる場合と現れない場合があります。感染症となるかどうかは、病原体の感染力と体の抵抗力のバランスで決まります。

◎ 感染経路

病原体が体の中に侵入する経路には、大きく分けて垂直感染と水平感染の2種類があります。

・ 水平感染

感染源（人や物）から周囲に広がるもので、接触感染、飛沫感染、空気感染、媒介物感染の4つに大きく分類することができます。

※ 接触感染（患者、保菌者、病原体の付着した物品などに接触して、病に感染すること。）

※ 飛沫感染（せきやくしゃみなどによって飛び散る飛沫に含まれる病原体が、口や鼻などの粘膜に直接接触して感染すること。）

※ 空気感染（飛沫核感染のこと。（くしゃみ、会話、大笑いなどの際、呼吸器や口の粘膜にあった病原体が唾液（だえき）や痰（たん）の細かい粒とともに飛散するもの。））

※ 媒介物感染（虫、動物等から感染するもの。）

感染症対策

避難所では、衛生状態の悪化や長期化する避難生活でのストレスなどによる避難者の体力・抵抗力の低下が考えられます。そのため避難所は、感染症が発生しやすい状況にあり、集団で生活をしていることから発生した感染症が広がりやすい環境にあるため、感染拡大防止に万全を期すことが重要なことから、次の点に留意する必要があります。

1 「避難所」の開設

1 可能な限り多くの避難所の開設

避難所の収容人数を考慮し、指定避難所以外の避難所の開設など、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ます。

- 集会所等の小規模施設の活用による避難所の分散を検討します。
- 体育館が避難所となる学校施設では空き教室の活用を検討します。
- 居住区では、個人（又は家族）ごとに2m程度の距離を確保することに留意して準備します。

2 親戚や友人の家等への避難の検討

緊急避難の後、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、必要に応じ可能な場合は避難者に対し、親戚や友人の家等へ避難していただくことも検討します。

3 自宅療養者等の避難の検討

自宅療養等を行っている軽症の感染症患者等への対応は、避難所対策部保健班等と十分連携し、医療機関やホテル等での療養など適切な対応を事前に検討する必要があります。

2 避難者等の健康管理

1 運営スタッフの健康状態の確認

運営スタッフは、事前に各自の健康状態（発熱、咳、発疹、嘔吐、下痢など）を確認し、症状がある場合は避難所運営組織に速やかに報告するとともに、症状が改善するまで健康状態に問題のないスタッフと交代するなどの対応が必要です。

2 避難所到着時等の健康状態の確認

避難者の健康状態（発熱、咳、発疹、傷、嘔吐、下痢など）を避難所への到着時に確認するとともに、避難生活開始後も、定期的に運営スタッフ、避難所運営組織等が連携して確認する必要があります。

3 感染症等の予防を図るための体制整備

避難所等（車中泊、テント泊含む。）に保健師及び栄養士が巡回するなど、感染症予防や基礎疾患の悪化防止を図るための体制を整備します。

なお、避難者一人ひとりによる健康チェックも重要です。

医療関係者に対し、発熱、咳等の症状が出た者（以下「発熱者等」という。）の対応方法を事前に確認し、必要に応じて医師の診察を受けられるよう、協力体制を構築します。

3 避難所の衛生管理

1 手洗い、咳エチケット等の基本的な対策の徹底

洗面所等にポンプ式ハンドソープ、ペーパータオル等の設置、出入口等には消毒液等を設置するとともにマスクの着用等の基本的な感染症対策を徹底します。

この際、避難所内（入口、掲示板、洗面所及びトイレ等）には、手指衛生、咳エチケット及び3密回避等と呼びかけるポスター等を掲示します。

2 避難所の衛生環境の確保

- 物品等は、アルコール消毒、家庭用洗剤を用いて清掃するなど、衛生環境を整えます。
- 人が良く触る場所（ドアノブ、手すり、蛇口など）については感染リスクが高い場所なので3回/日以上（朝・昼・夜の清掃時など）アルコール消毒します。
- トイレは清掃と消毒を行います。清掃する際は、マスクと使い捨て手袋、エプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤など）を用いて、便器周りを中心に清掃します。
- 消毒薬は、感染源に対し、効果が裏付けされているものを使用することが重要です。（例：アルコールはインフルエンザやコロナウイルスに有効ですが、ノロウイルスには効果がありません。）
- 避難所は土足厳禁を徹底し、靴入れ用のビニール袋を準備します。
- 紙オムツ等（使用済みマスクや使用後のペーパータオルなども含みます。）の廃棄のため、蓋付きの専用ゴミ箱を設置します。

3 十分な換気の実施、スペースの確保等

- 避難所内は、定期的に十分な換気を行います。
- 避難者が十分なスペースを確保できるよう留意し、人との間隔は、できるだけ2m空けるように配置します。この際、カーテンや段ボール等によるパーティションも有効です。

4 発症時等の対応

1 避難者が感染症を発症又はその疑いがある場合

感染症を発症した場合等の対応については、患者の隔離や病院への搬送など避難所対策部保健班及び西胆振行政事務組合消防本部などと十分に連携の上で、適切な対応を事前に検討する必要があります。

2 発熱、咳等（発熱者等）の症状が出た者のための専用のスペースの確保

- 発熱者等が発生した場合は、専用のスペースを確保することが必要です。その際、スペースは可能な限り個室にするとともに、専用のトイレと手洗い場を確保します。
- 発熱者等を同室にすることは、望ましくありません。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必要です。
- 発熱者等の専用のスペース、トイレや手洗い場は、一般の避難者とはゾーン、動線を分けます。なお、すぐに対応ができない場合は、手すりやドアノブなどの共用部分の消毒を徹底する必要があります。

災害時の対応

1 避難所における感染症対策

- (1) 避難者や避難所運営スタッフは、こまめに手洗いする（食事前、トイレ使用后、病人の世話、ごみ処理後等）とともに、咳エチケット等の基本的な感染対策を徹底します。
- (2) 水を十分に確保することが困難で手洗いができない場合は、アルコール消毒液等で代用します。
- (3) アルコール消毒液等は避難所の出入口、トイレ周辺、食事スペース等に複数設置し、入館時には必ず手指の消毒を行うよう徹底します。
- (4) 飛沫感染を避けるため、咳等が出ていない場合も必ずマスクを着用させます。
- (5) 避難所運営スタッフの役割を決め、避難所内の物品及び施設等は、定期的にアルコール消毒液等、または、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ます。

○消毒及び清掃を重点的に実施すべき場所

- ・ドアノブ、手すり、蛇口などの多くの人が触る場所
- ・ホール、通路、食堂などの床
- ・食堂、休憩場などのテーブルなど

- (6) 避難所内は、十分な換気に努めるとともに、避難者間のスペースを十分に確保します。
 - ※ 換気は定期的（30分に1回程度（約10分間/回））に行います。
 - ※ 居住区では、個人（又は家族）ごとに2m程度の距離を確保し、パーティションやテントを活用します。
- (7) 食事時間をずらして密集・密接を避けます。また、食事の際は、対面を避け、間隔を広く取り、会話しながらの喫食について注意喚起します。
- (8) 段ボールベッドや布団の配置は互い違いにし、飛沫感染を避けます。
- (9) 避難所内は内履きと外履き（土足）エリアに分け、生活区域へは外履きで入らないよう徹底します。

2 避難者等の健康管理

- (1) 避難者が避難所に到着した時点で検温や体調の聞き取りを行うなど、健康状態の確認を行います。併せて、避難所運営スタッフにも同様の確認を定期的に行います。
- (2) 健康状態の確認の結果、発熱等がある者、感染症の疑いがある者は専用のスペースに隔離し、医師の診察を調整します。
- (3) 車中泊、テント泊等の避難所以外で避難生活を送っている者の健康状態の確認も定期的に行います。
※ 車中泊者等はエコノミークラス症候群対策に注意します。
- (4) 高齢者・基礎疾患を有する者は重症化するリスクが高いため、保健師等を派遣して健康状態の確認を徹底します。（基礎疾患等の個人情報への取扱いには十分留意します。）

3 発熱者等の対応

- (1) 発熱者等で同じ兆候・症状のある者を同室にしないよう努めます。やむを得ず同室にする場合は、パーティション、ビニールシート及び段ボール等で区切るなど工夫します。
- (2) 発熱者等が出た場合、症状等を医師に連絡・相談し、必要に応じて診察を調整します。
- (3) 発熱者等の処遇は、医師の判断に従います。
- (4) 医師の診察の結果、新型コロナウイルス感染症等が疑われ、検査を受ける場合は、結果が出るまでの間の当該発熱者等の処遇は医師の指示に従います。
- (5) 発熱者等の専用スペース等には、隔離した避難者の見守り、清掃の実施、食事の供給等を行うための特別なスタッフ（活動班内の看護師資格保持者等）を配置します。当該スタッフには手袋、マスク、ガウン、ゴーグル又はフェイスシールド等の防護具着用を義務付けます。
- (6) 発熱者等の専用のスペースやトイレは、一般の避難者とはゾーン、動線を分けます。

4 その他

不明確な事項等の対応等については、災害対策本部等に通報し指示を受けます。

治 革

平成25年5月 伊達市避難所開設・運営マニュアル作成
令和2年3月 伊達市避難所運営マニュアル修正
令和2年6月 増補版 感染症対策編作成

感染症対策編

令和2年6月作成

伊達市総務部総務課危機管理室

TEL : 0142-23-3331

FAX : 0142-23-4414