

別 添

コロナ禍における避難所開設・運営に関する対策要領

新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、現有の町避難所開設・運営マニュアルの別添として、下記のとおり対策要領を取りまとめる。

記

1 避難所開設における着意

指定避難所18施設（総収容人員数2600人）で収容が困難になる場合の対応要領（コロナ対策においては、収容人員数の想定を現状の半数として考える。）

- (1) 指定避難所以外の指定緊急避難場所施設（小規模な町内会館等）の活用（33施設・総収容人員数2012人）
- (2) 指定避難所学校施設における教室の活用

※学校教室の活用は、授業再開を妨げないことを最大限配慮する。

2 住民避難時の呼びかけ

マスク・体温計・消毒用アルコール・スリッパ等は各人ごと携行して避難すること。

3 避難所運営における着意

- (1) 避難所の受付における体温測定を含めた健康状態を把握し、感染症の疑いのある避難者は小規模な避難所へ移動（別紙1「受付時 健康状態チェックリスト」）
- (2) 3㎡/1人の使用面積を6㎡/1人とし、避難世帯毎の距離を多めにとる。
※屋内テント・段ボール・ビニール等を活用した間仕切りの設置（既製品が無い場合も、空になった段ボール等を活用して自作対応）
- (3) 毎日・朝夕2回の体温測定を実施・記録の把握（別紙2「避難者健康状態チェックシート」）
※体温以外に、体調に変化がある場合は医療機関巡回等を災対本部に要請
- (4) マスク・手洗い・うがい・ソーシャルディスタンス等の確実な実行
- (5) 多数の避難所開設により、町職員の常駐が困難な場合は、職員巡回や電話等による定時連絡の徹底等により、避難所状況を把握する。

別紙1

受付時 健康状態チェックリスト

◎太枠の中の項目についてご記入ください。

受付日：令和 年 月 日

避難所名

氏名	年齢

No	チェック項目	
1	あなたは新型コロナウイルスの感染が確認されている人の濃厚接触者で、現在、健康観察中ですか？	はい・いいえ
2	普段より熱っぽく感じますか？	はい・いいえ
3	呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか？	はい・いいえ
4	においや味を感じないですか？	はい・いいえ
5	せきやたん、のどの痛みはありますか？	はい・いいえ
6	全身がだるいなどの症状はありますか？	はい・いいえ
7	吐き気がありますか？	はい・いいえ
8	下痢がありますか？	はい・いいえ
9	からだにぶつぶつ（発疹）が出ていますか？	はい・いいえ
10	目が赤く、目やにが多くないですか？	はい・いいえ
11	現在、医療機関に通院をしていますか？（症状： ）	はい・いいえ
12	現在、服薬をしていますか？（薬名： ）	はい・いいえ
13	そのほか気になる症状はありますか？	はい・いいえ
14	避難所での行動に際し、介護や介助が必要ですか？	はい・いいえ
15	避難所での行動に際し、配慮を要する障がいがありますか？	はい・いいえ
16	乳幼児と一緒にいますか？（妊娠中も含む）	はい・いいえ
17	呼吸器疾患、高血圧、糖尿病、その他の基礎疾患はありますか？	はい・いいえ
18	てんかんはありますか？	はい・いいえ

（以下は、受付担当者が記入します）

体温	℃	受付者名	
滞在スペース・区画			

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

避難者健康チェックシート

避難所名

氏名	年齢

体温測定		／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)	／ (日)
		朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃
		夕 ℃	夕 ℃	夕 ℃	夕 ℃	夕 ℃	夕 ℃	夕 ℃
息苦しさ	★ひとつでも該当すれば「よい」に○ <ul style="list-style-type: none"> ・息が荒くなった(呼吸数が多くなった) ・急に息苦しくなった ・少し動くと息があがる ・胸に痛みがある ・横になれない、座らないと息ができない ・肩で息をしたり、ゼーゼーする 	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
におい・味	においや味を感じない	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
せき・たん	せきやたんがひどい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
だるさ	全身のだるさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
吐き気	吐き気がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
下痢	下痢がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
その他	★その他の症状がある <ul style="list-style-type: none"> ・食欲がない ・鼻水、鼻づまり、のどの痛み ・頭痛、関節痛や筋肉痛 ・一日中気分がすぐれない ・からだにぶつぶつ(発疹)が出ている ・目が赤く、目やにが多い など 	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)
チェック欄								

