

災害時における避難所運営の手引き



令和6年3月

千葉県

<はじめに>

大規模な災害が発生すると膨大な被災者が発生し、被災者に対する迅速な救援救護策の実施が必要となってきます。

なかでも、住家の倒壊、破損やライフラインの途絶により、自宅での生活ができなくなった人々については、早期に避難所を開設して避難者を受け入れ、食料や水、生活用品等の救援物資を提供していくとともに、良好な生活環境を確保していく必要があります。

県では、今後の災害対策をより一層充実させるために、平成21年10月に避難所の運営に当たっての基本的な考え方や具体的な方策を「災害時における避難所運営の手引き」としてとりまとめ、その後も法改正などに応じて、内容を見直してきたところです。

また、令和2年6月には、新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営を行うに当たっての参考として、「災害時における避難所運営の手引き～新型コロナウイルス感染症への対応編～」を作成しました。

今回、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行や国の「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」の改定等を踏まえ、本手引きの改訂を行いました。

各市町村の地域防災計画の見直しや、「避難所運営マニュアル」等を策定・改定する際の参考書として、活用されることを期待しています。

内容

第1章 避難所の開設、運営、閉鎖	1
1 避難所の開設	2
(1) 避難所の整備	2
(2) 開設方針	13
2 避難所の運営	17
(1) 平時における対応	18
(2) 初期対応	20
(3) 運営組織の設置	22
(4) 運営班運營業務	26
(5) 運営留意事項	44
3 避難所の閉鎖	47
(1) 閉鎖方針	47
(2) 関係者との調整	47
第2章 指定福祉避難所、医療機関との連携	44
1 指定福祉避難所との連携	45
(1) 指定福祉避難所の確保	45
(2) 指定福祉避難所の運営体制の整備	51
(3) 発災時における指定福祉避難所の対応	52
(4) 指定福祉避難所の統廃合等	55
2 医療機関との連携	56
(1) 医療機関との連携体制の確保	56
(2) 災害時における医療機関との連携	57
第3章 災害時における要配慮者への配慮	60
1 総論	61
(1) 災害時における要配慮者への配慮の基本的な考え方	61
(2) 要配慮者の主な特性等	61
2 高齢者、障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営等	69
(1) 高齢者に配慮した避難所の運営	69
(2) 障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営	70
(3) 高齢者、障害者、難病患者等の個別ニーズへの対応	71
(4) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	78
(5) 避難所以外の高齢者、障害者、難病患者等に対する支援	79
(6) ボランティア等との連携	79
3 乳幼児に配慮した避難所の運営等	81
(1) 乳幼児に配慮した避難所の運営	81
(2) 乳幼児の個別ニーズへの対応	81

(3)	医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	84
(4)	避難所以外の乳幼児に対する支援	84
(5)	ボランティア等との連携	84
4	妊産婦に配慮した避難所の運営等	85
(1)	妊産婦に配慮した避難所の運営	85
(2)	妊産婦の個別ニーズへの対応	86
(3)	医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	88
(4)	避難所以外の妊産婦に対する支援	88
(5)	ボランティア等との連携	89
5	外国人に配慮した避難所の運営等	90
(1)	外国人に配慮した避難所の運営	90
(2)	外国人の個別ニーズへの対応	93
(3)	国際交流関係者やボランティア等による巡回と他の避難所への移動	98
(4)	避難所以外の外国人に対する支援	98
(5)	ボランティア等との連携	99
6	旅行者、帰宅困難者等に配慮した避難所の運営等	101
(1)	旅行者、帰宅困難者等に配慮した避難所の運営	101
(2)	旅行者、帰宅困難者等の個別ニーズへの対応	102
(3)	ボランティア等との連携及び旅行者、帰宅困難者等に対するボランティア活動の要請	102
7	災害孤児に配慮した避難所の運営等	103
(1)	災害孤児の保護、受入	103
(2)	メンタルヘルスケア	103
(3)	災害孤児に対する生活支援	104
第4章	女性への配慮	105
1	女性への配慮の必要性	106
2	避難所施設の利用上における女性への配慮	106
(1)	居住スペース等における配慮	106
(2)	更衣室等に関する配慮	106
(3)	トイレに関する配慮	107
(4)	洗濯物等に関する配慮	107
(5)	風呂、シャワーに関する配慮	107
(6)	化粧、身だしなみ等女性に特有の生活習慣に関する配慮	107
3	避難所運営上の女性への配慮	107
(1)	女性相談窓口の設置	107
(2)	女性専用の物資配布体制	108
(3)	女性の生活スペースの安全確保	108
(4)	女性に対するDV・性暴力の発生防止	108
4	女性への配慮に関する事前検討及び避難所開設後の確認	109

第5章 ペット対策	110
1 避難所におけるペット対策の必要性	111
2 避難所におけるペット収容の問題点	111
(1) 衛生面での課題	111
(2) 鳴き声等、騒音面での課題	111
(3) 糞尿の処理等の課題	111
(4) 臭いの課題	112
3 避難所におけるペットの効用	112
4 避難所におけるペット対策の考え方	112
5 他の支援団体等への要請	113
6 ペットの救護活動	114
7 その他	114

参考資料

災害時における避難所運営の手引き～新型コロナウイルス感染症への対応編【廃止済】

付属資料

【別冊－１ 避難所運営マニュアル（例）（本編）】

避難所を運営するための４つの基本方針	マニュアル 1
避難所の開設から撤収までの流れ	マニュアル 3
初動期（災害発生当日）の対応	マニュアル 5
1 安否確認	マニュアル 6
2 避難所となる施設の建物や設備の安全確認	マニュアル 7
3 施設管理者との打ち合わせ	マニュアル 9
4 避難所運営のために使う場所の指定	マニュアル11
5 避難してきた人々の受け入れ場所の指定	マニュアル12
6 避難してきた人々の受付	マニュアル13
7 利用者の組分け	マニュアル14
8 市町村災害対策本部への連絡	マニュアル15
9 情報収集・伝達手段の確保	マニュアル15
10 備蓄している水や食料、物資の確認・配給	マニュアル16
1 1 安全対策	マニュアル17
1 2 遺体の一時受け入れ	マニュアル17
展開期（２日目～１週間程度）の対応	マニュアル18
1 避難所などの運営のための業務（展開期）	マニュアル19
2 組の代表者（組長）の選出	マニュアル20
3 避難所運営委員会の設置	マニュアル21
4 各運営班の設置	マニュアル23
5 役割の明示	マニュアル23
安定期（１週間目～３週間程度）の対応	マニュアル24
1 避難所運営のための業務の継続（安定期）	マニュアル25
2 集約・統合・閉鎖の準備	マニュアル25
撤収期（ライフライン回復時）の対応	マニュアル26
1 避難所の統合・閉鎖に向けた準備	マニュアル27
2 統合・閉鎖に関する説明会の開催	マニュアル27
3 避難所の閉鎖準備	マニュアル27
4 避難所の閉鎖	マニュアル27

【別冊一 2 避難所運営マニュアル（例）（避難所運営委員会及び各運営班の業務）】

避難所運営委員会の業務	避難所運営委員会	1～3
各運営班の業務		
○総務班の業務	総務班	1～14
○情報班の業務	情報班	1～7
○施設管理班の業務	施設管理班	1～7
○食料・物資班の業務	食料・物資班	1～11
○保健・衛生班の業務	保健・衛生班	1～11
○要配慮者班の業務	要配慮者班	1～9
○支援渉外班の業務	支援渉外班	1～4
○参考資料		
避難所利用者の事情に合わせた配慮の方法	参考資料	1～5
避難所利用者の事情に配慮した広報の例	参考資料	6

【別冊一 3 避難所運営マニュアル（例）（様式集）】

1 避難所の安全点検

避難所開設・運営のための緊急連絡先	様式集	1	
震災後の余震に備えた緊急点検チェックリスト	屋内運動場（体育館）用	様式集	2
建物の構造別チェックシート		様式集	3

2 避難所のルール、運営組織

避難所でのルール	様式集	4
避難所の運営体制	様式集	7
避難所運営委員会規約（案）	様式集	8
避難所運営委員会等名簿	様式集	10
避難所利用者でつくる組分け表	様式集	11

3 受付、総合窓口

避難所利用者登録票	様式集	12
記載例	様式集	14
ペット登録台帳	様式集	15
ペットの飼育について	様式集	16
外泊届	様式集	17
退所届	様式集	18
取材・調査受付票	様式集	19
避難所内で取材・調査をされる方へ	様式集	20
落とし物リスト	様式集	21
支援受け入れ一覧表	様式集	22

受付メモ	様式集23
避難所運営日誌	様式集24
個別引き継ぎ事項	様式集25
4 名簿	
避難所利用者名簿（手書き用）	様式集26
避難所利用者名簿 公開用	様式集27
避難所利用者名簿（詳細版：エクセル管理用）	様式集28
5 市町村災害対策本部との連絡	
（1）定期的な連絡	
避難所状況報告書（初動期）	様式集29
避難所状況報告書〔第 報〕	様式集30
（2）食料・物資	
物資依頼伝票	様式集31
食料・物資受入簿	様式集32
物資ごとの受入・配布等管理簿	様式集33
物資の給与状況（まとめ表）	様式集34
食料依頼伝票	様式集35
食料管理表	様式集36
（3）施設管理	
避難所の火災予防のための自主検査表	様式集37
（4）人材	
派遣職員依頼書	様式集38
ボランティア支援申込用紙	様式集39
ボランティア受付票	様式集40
ボランティア受入票	様式集41
ボランティアの皆様へ	様式集42
6 避難所の設備、備品、備蓄物資など	
避難所の設備、備蓄物資一覧表	様式集43

<用語の定義>

〔指定避難所〕

- ・指定避難所とは、地震等の災害による家屋の倒壊、焼失など現に被害を受けた者又は現に被害を受けるおそれのある者を一時的に受け入れ、保護する場所として、政令等の基準に適合する学校、公民館などを市町村があらかじめ指定しておく施設をいう。
- ・一般の指定避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れる指定福祉避難所と、一般の避難者を受け入れる指定一般避難所を、市町村はそれぞれ指定・公示する。

〔避難所〕

- ・避難所とは、上記指定避難所に加えて、臨時に避難所として使用する施設を合わせた総称をいう。

〔福祉避難所〕

- ・福祉避難所とは、一般の指定避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れ、適切な支援をしながら保護する目的で市町村があらかじめ指定しておく施設をいう。
- ・災害対策基本法に基づき市町村が指定・公示する指定福祉避難所と、それ以外に市町村が別途協定等により確保する広義の福祉避難所がある。

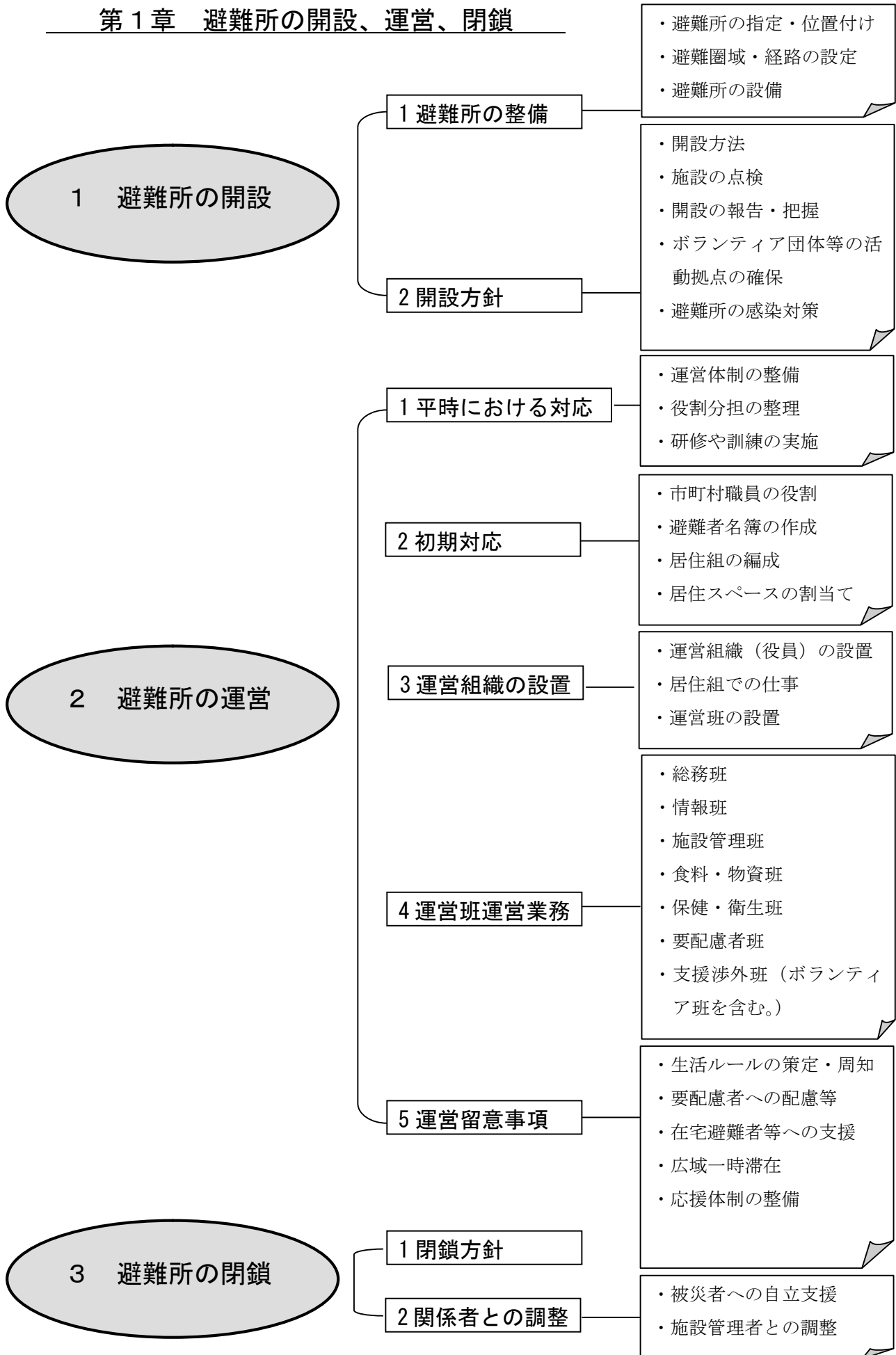
〔要配慮者〕

- ・要配慮者とは、要介護高齢者、障害児者、妊産婦、乳幼児、アレルギー等の慢性疾患を有する者、外国人など、防災上何らかの配慮を要する者をいう。

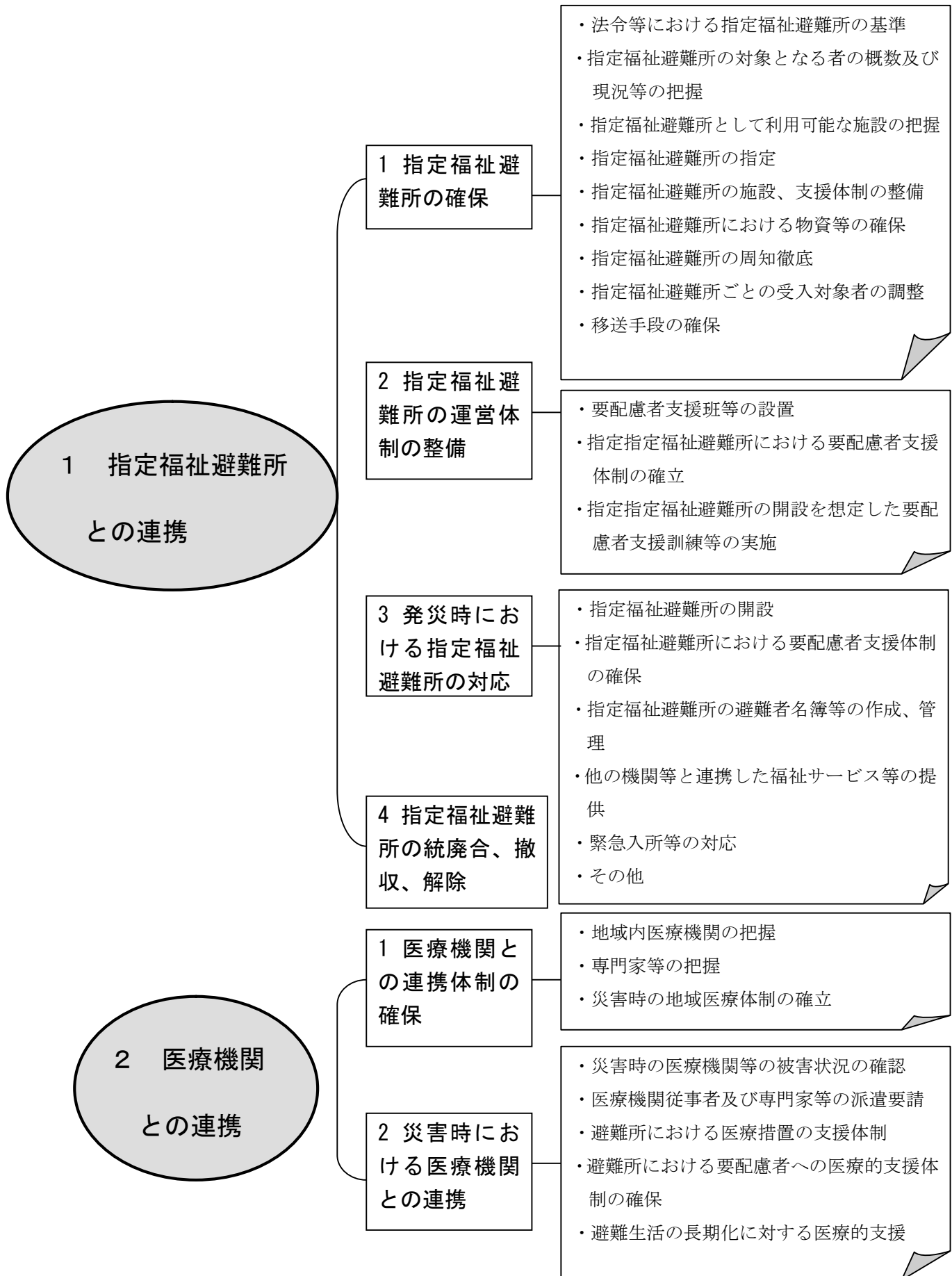
〔避難行動要支援者〕

- ・要配慮者のうち、災害時等に自ら避難することが困難であり、円滑・迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者をいう。

第1章 避難所の開設、運営、閉鎖



第2章 指定福祉避難所、医療機関との連携



1 総論

1 災害時における要配慮者への配慮の基本的な考え方

2 要配慮者の主な特性等

- ・高齢者
- ・視覚障害者
- ・聴覚・言語障害者
- ・盲ろう者
- ・肢体不自由者
- ・内部障害者
- ・知的障害者
- ・発達障害者
- ・精神障害者
- ・難病患者等
- ・医療的ケア児等
- ・アレルギーのある人
- ・乳幼児
- ・妊産婦
- ・外国人
- ・災害時負傷者
- ・災害孤児
- ・帰宅困難者
- ・旅行者等

2 高齢者、障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営等

1 高齢者に配慮した避難所の運営

2 障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営

3 高齢者、障害者、難病患者等の個別ニーズへの対応

4 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

5 避難所以外の高齢者、障害者、難病患者等に対する支援

6 ボランティア等との連携

- ・物資の供給
- ・情報提供
- ・メンタルヘルスケア

3 乳幼児に
配慮した避難
所の運営等

1 乳幼児に配慮した避難
所の運営

2 乳幼児の個別ニーズへ
の対応

3 医療班等による巡回と
福祉避難所等への移送

4 避難所以外の乳幼児に
対する支援

5 ボランティア等との連
携

- ・物資の供給
- ・情報提供
- ・メンタルヘルスケア

4 妊産婦に
配慮した避難
所の運営等

1 妊産婦に配慮した避難
所の運営

2 妊産婦の個別ニーズへ
の対応

3 医療班等による巡回と
福祉避難所等への移送

4 避難所以外の妊産婦に
対する支援

5 ボランティア等との連
携

- ・物資の供給
- ・情報提供
- ・メンタルヘルスケア

5 外国人に
配慮した避難
所の運営等

1 外国人に配慮した避難
所の運営

2 外国人の個別ニーズへ
の対応

3 国際交流関係者やボラ
ンティア等による巡回
と他の避難所等への移
動

4 避難所以外の外国人に
対する支援

5 ボランティア等との連
携

- ・物資の供給
- ・情報提供
- ・メンタルヘルスケア

6 旅行者、
帰宅困難者等
に配慮した避
難所の運営等

1 旅行者、帰宅困難者等
に配慮した避難所の運
営

2 旅行者、帰宅困難者等
の個別ニーズへの対応

3 ボランティア等との連
携及び旅行者、帰宅困
難者等に対するボラン
ティア活動の要請

- ・物資の供給
- ・情報提供

7 災害孤児
に配慮した避
難所の運営等

1 災害孤児の保護、受入

2 メンタルヘルスケア

3 災害孤児に対する生活
支援

- ・乳幼児の場合
- ・少年期以降の場合
- ・適切な範囲でのメンタルヘル
スケアの実施

第4章 女性への配慮

1 女性への配慮の必要性

2 避難所施設の利用上における女性への配慮

3 避難所運営上の女性への配慮

4 女性への配慮に関する 事前検討及び避難所開設 後の確認

1 居住スペース等における配慮

2 更衣室等に関する配慮

3 トイレに関する配慮

4 洗濯物等に関する配慮

5 風呂、シャワーに関する配慮

6 化粧、身だしなみ等女性に特有の生活習慣に関する配慮

1 女性相談窓口の設置

2 女性専用の物資配布体制

3 女性の生活スペースの安全確保

第5章 ペット対策

1 避難所におけるペット
対策の必要性

2 避難所におけるペット
收容の問題点

1 衛生面での課題

2 鳴き声等、騒音面での課題

3 糞尿の処理等の課題

4 臭いの課題

3 避難所におけるペット
の効用

4 避難所におけるペット
対策の考え方

1 收容場所の決定

2 給餌等、世話に関するルールの
決定

5 他の支援団体等への要請

6 ペットの救護活動

7 その他

発災から避難所閉鎖までのタイムスケジュール（イメージ）

		初動期 発災当日	展開期 2日目～1週間程度	安定期 1週間目～3週間程度	撤収期 閉鎖
市町村職員	避難所派遣 避難所開設				
	避難者受入 避難者名簿の作成 居住組の編成 緊急必要物資の調達			行政相談窓口設置	各種支援制度説明会 閉鎖時期に係る協議 避難所閉鎖
施設管理職員	施設の点検 施設内利用者の安全確保 避難所レイアウト協議 避難者受入 (避難者名簿の作成) (居住組の編成)	施設の管理 修繕箇所の対応	従来業務再開		閉鎖時期に係る協議 避難所閉鎖
	避難所運営委員会	組織立上げ	各班の編成・総括 緊急課題の対応 避難所ルールの作成	諸問題の協議・対応 避難所運営組織の再編成	閉鎖時期に係る協議 避難所閉鎖
各班	総務班	組織立上げ	避難者名簿の作成 運営記録の作成 問い合わせ・取材対応	郵便物等取次ぎ	居住組の再編成
	情報班	組織立上げ	災对本部との連絡 情報の収集 情報掲示板の設置		
	施設管理班	組織立上げ	避難所レイアウト作成 修繕箇所の対応 必要公共スペースの設置・管理		避難所レイアウトの見直し
	食料・物資班	組織立上げ	必要物資の集約・調達 支援物資の配布 物資の保管・整理	炊き出し	
	保健・衛生班	組織立上げ	医務室の管理・運用 健康等相談窓口の設置 衛生管理		
	要配慮者班	組織立上げ	要配慮者の安否確認 要配慮者の支援	要配慮者の福祉施設等への移送	
	支援渉外班 (ボランティア班)	組織立上げ	ボランティア派遣依頼 ボランティア受入れ 支援派遣団体との調整		
状況		<ul style="list-style-type: none"> 避難所の開設・運営にあたって、市町村から職員を派遣することが出来ない場合も考えられる。各市町村は、学校や施設管理者などと事前に協議をし、職員が不在でも初動期の避難所運営が行える体制を整備しておく、避難者による運営を早期に組織化して混乱期を乗り切れるようにする。 平常時から、自治会などによる役割分担や施設でのレイアウトなどをあらかじめ検討しておく、初動期の対応がスムーズになる。 避難所では、遺体の安置・搬送、地域住民の救出活動・安否確認等、避難所の運営とは直接関係のない業務の対応に追われることもある 	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊や赤十字による支援、ボランティアなどが次々と集結し、避難所の共同生活が徐々に整えられていく。 大きな余震もおさまり、ライフラインの復旧や家の片付けが進むことにより、避難者が次々に退所し社会に復帰していく。 施設では業務(学校では授業)が再開され、避難者の減少に応じて避難所の運営組織やスペースを見直す。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難所には自宅の再建の目的の立たない者が取り残される。避難者の心労もピークに達する。 市町村では災証明発行や義援金交付、仮設住宅申込み等、復興に向けた事務が増加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 応急仮設住宅が建設され、避難者の入居が始まる。 避難者の自立を支援するために、各種支援の制度を説明し個別に相談に応じる。

※被害程度や避難所の規模によりタイムスケジュールは大きく変わるため、あくまでもイメージ的なものである。

第 1 章 避難所の開設、運営、閉鎖

1 避難所の開設

(1) 避難所の整備

ア 避難所の指定、位置付け

① 法令等に基づく指定避難所の指定

避難所における生活環境の整備について万全を期するため、地域的な特性や過去の教訓、想定される災害等を踏まえ、災害対策基本法第 49 条の 7 に基づき、一時的に難を逃れる緊急時の避難場所とは区別して、被災者が一定期間生活する場所としての避難所を指定する必要があります。なお、避難場所と避難所とは、相互に兼ねることができます。

また、避難所として指定する施設については、災害対策基本法施行令第 20 条の 6 で定める下記の基準に沿って指定する必要があります。

- ・ 被災者等を滞在させるために必要かつ適切な規模のものであること
- ・ 速やかに、被災者等を受け入れ、又は生活関連物資を配布することが可能なものであること
- ・ 想定される災害の影響が比較的少ない場所にあること
- ・ 車両などによる輸送が比較的容易な場所にあること

上記の指定基準に加えて、国が平成 25 年 8 月に策定した「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」においては、避難所として指定する施設は、下記の施設が望ましいとされています。

- ・ 耐震性、耐火性の確保に加え、天井等の非構造部材の耐震対策を図り、災害により重大な被害が及ばないこと
- ・ 生活面を考慮し、バリアフリー化された学校、公民館等の集会施設、福祉センター、スポーツセンター、図書館等の公共施設とすること

② 収容力の確保

避難所では、避難者の居住スペースの他にも、運営委員会の事務、物資の集積、情報の掲示、応急医療の提供等に使用されるスペースのほか、避難住民の動線確保のためのスペースが必要となることから、最低限避難者 1 人当たり有効建物面積※ 4 m²として計算し、想定される避難者数を収容できるだけのスペースを確保しておくことが望ましいと言えます。

※ 有効建物面積：建築基準法上の床面積ではなく、階段や柱などのほか、固定された棚の配置などにより居住スペースとして使用できない面積を差し引いた面積。必要スペースを差し引いた避難者一人当たりの必要な占有面積は、2 m²程度になると見込まれますが、感染症対策や避難者の生活環境の向上の観点を踏まえ、十分なスペースの確保に努めます。

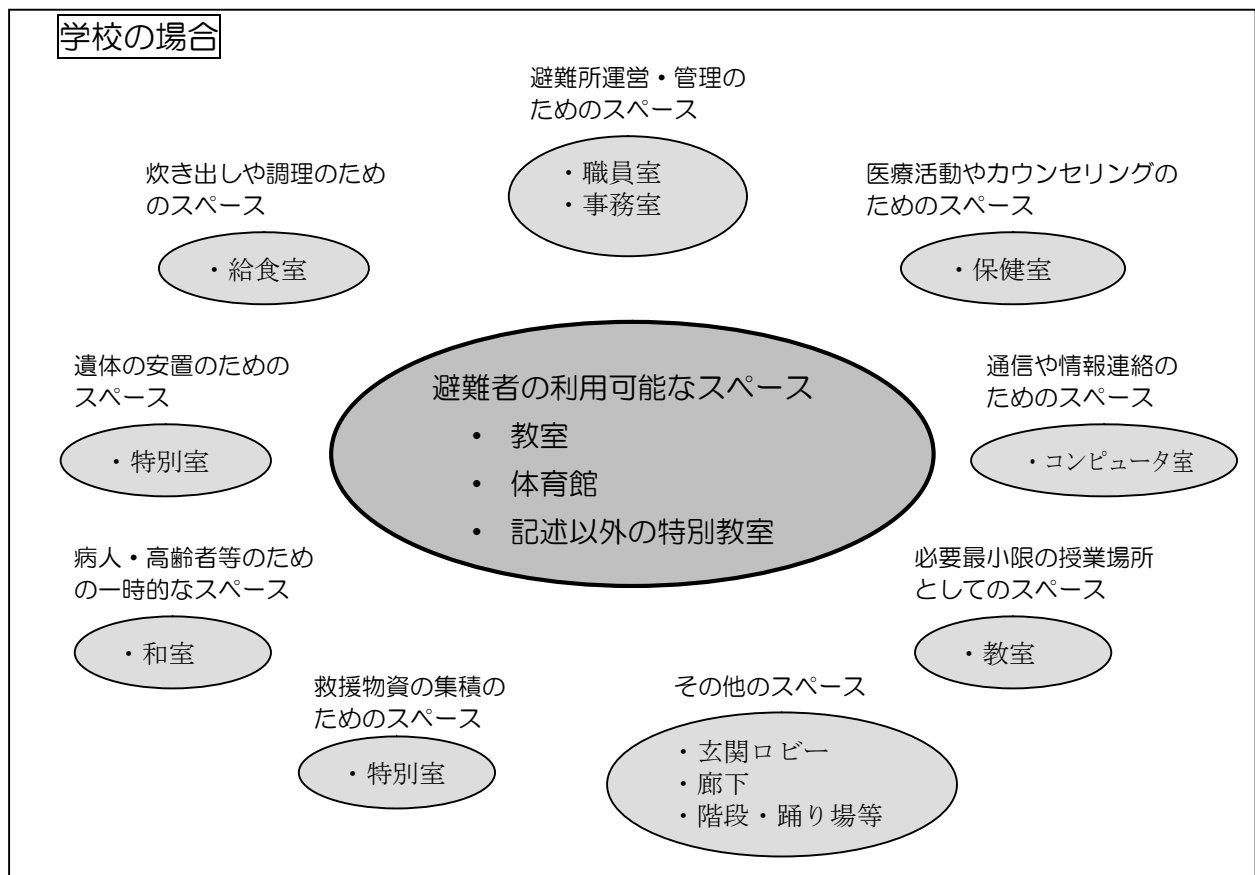
ただし、避難所の開設が長期化するにつれ、炊き出し、更衣や洗濯、談話等のた

めのスペースが必要となり、避難者の空間占有率が50%近くにまで低下することが想定されますので、最終的には避難者1人当たりの有効建物面積では、8㎡程度確保することが望ましいと考えられます。

また、敷地内には情報の掲示やゴミの集積のためのスペースを確保することも考慮する必要があります。

以上のほか、避難所自体が被災し、使用できなくなる可能性についても、あらかじめ検討しておく必要があります。

[参考：避難所の利用スペース分類] (例)



※ 遺体を安置するスペースについては、事前に検討しておくことが望ましい。

※ 職員室については、学校教育の早期再開の観点から、利用できない場合もあります。

③ 避難所の確保

災害の様態 によっては、大量の帰宅困難者が発生し、現状で指定している避難所だけでは被災者を受け入れられないことも考えられます。特に、主要駅や大きな集客施設の近辺の避難所では、被災住民に加えて帰宅困難者が一時待避することが予測され、混乱を極めることも想定されます。

大規模な災害では、避難所の確保のほか、帰宅困難者も含め十分対応できるだけの帰宅支援施設、一時滞在施設を確保し、あらかじめ指定しておくことが必要です。

また、避難所の開設にあつては、避難者数や各々の施設を取り巻く環境を勘案し、災害の種類ごとに、次のような優先順位を決めておくことが必要です。

Aランク：救援物資の配送という観点から、安全にアクセスしやすい施設や災害に対する安全性の高い施設のうち、職員を必要数配置できる施設数に絞り込んで優先的に開設する避難所

Bランク：Aランクの避難所だけでは受け入れられない事態の場合に開設する避難所であり、災害に対する安全性が高く、職員の巡回が可能な施設数に絞り込んで開設する避難所

Cランク：AランクとBランクの避難所だけでは受け入れられないような大規模災害発生時に、やむを得ず開設する避難所であり、住民の多くが被災し、多数の滞留者が発生した場合などを想定して確実に受け入れができるスペースを確保する。また、Aランク、Bランクで避難住民を受入れ可能な場合においては、物資拠点等としての活用も検討する。

上記のような避難所のランク付けを行うと同時に、AランクやBランクの避難所にどの職員を配置、巡回させるかをあらかじめ決めておくなどの初動体制の整備を行っておかなければなりません。また、施設の庭、駐車場、屋上などを自衛隊や他都道府県の警察・消防救助隊の活動拠点、ヘリコプターの臨時発着場等として指定している場合は、できるだけ避難所としての指定を避ける努力も必要です。やむを得ず重複して利用することとなった場合は、安全管理上、必要な人数の職員を配置することが求められます。

④ 指定避難所となる施設の利用関係の明確化

避難所をあらかじめ指定しようとする場合には、当該施設の管理（所有）者の理解・同意を得て指定するとともに、要配慮者のためのスペース（要配慮者スペース）の設置、物資の備蓄、災害時の利用関係、費用負担等について明確にしておく必要があります。

・教育施設の活用

学校は避難所として重要な役割を担っていますが、学校は教育施設であり、基本的には教育活動の場であることに留意する必要があります。このため、学校を避難所として指定する場合には、教育活動の再開を見据え、開放する部分とそれ以外の部分を区分するなど、教育活動と避難所運営の両立について、教育委員会や各学校側とあらかじめ協議しておかなければなりません。

・社会福祉施設等の活用

指定福祉避難所（※詳細は第2章を参照）を指定する場合は、耐震性、耐火性の確保に加え、天井等の非構造部材の耐震対策が図られ、バリアフリー化された施設を指定することが適切です。また、生活相談職員等の確保という観点から、老人福祉センター、障害福祉施設、特別支援学校などの社会福祉施設等を活用することが適切です。

災害時における要配慮者が、避難所での生活において特別な配慮が受けられるなど、要配慮者の状態に応じて安心して生活ができる体制を整備した指定福祉避難所を上記のとおり整備するため、発災時に施設等の一部を指定福祉避難所として利用することについて、あらかじめ当該施設等を有する事業者と協定を結ぶことが必要です。

・民間施設の活用

指定避難所が不足すると思われる地域では、私立の学校や企業所有の施設（ホテル、旅館、企業の社屋のロビーや会議室、研修施設、社員保養施設等）を避難所として確保することも手立ての一つです。避難所としての利用可能スペースや使用した場合の補償について取り決めが必要です。

・指定管理者制度における注意点

市町村の施設であっても、指定管理者制度を導入している施設を避難所として指定する際は、契約内容に災害時の対応に関する取り決めに明記する必要があります。

⑤ 耐震性の確保

避難所に指定していても、中には建替えが必要となるほど甚大な被害を受け、避難所として全く使用ができないこともあります。

避難所の選定に当たっては、可能な限り耐震性に優れた施設を指定する必要がありますが、既存の施設で昭和 56 年の建築基準法施行令改正（いわゆる新耐震基準）前のものについては、速やかに耐震診断を実施し、必要に応じて耐震改修又は建替えを進めていかなければなりません。

⑥ 耐災害性の確保

指定避難所の立地場所については、浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波災害警戒区域など、災害が発生するおそれがある区域内に立地している施設を極力避けて指定することが望ましいです。やむを得ず指定している場合には、開設する災害の種類を想定するとともに、災害の状況や施設・敷地の被害等の状況を踏まえ、必要に応じて安全性の確認等を行った上で開設することが必要です。

・洪水・高潮

洪水・高潮に対しては、浸水想定区域図や過去の出水氾濫等を参考にし、浸水が予想されている区域の外にある施設を避難所として指定します。

風水害の場合に想定浸水水位以上の階などを避難所として開設する際には、①備蓄倉庫を想定浸水水位以上の階に設置すること、②受変電設備の浸水対策を行うことなどが考えられます。

・津波

津波に対しては、過去に大きな被害をもたらした津波や気象庁の津波警報レベル等に基づき県が作成した津波浸水予測図などを参考にし、遡上範囲や避難可能な道路の整備の状況を判断して、浸水が予想されている区域の外にある施設を避難所として指定します。

また、津波の到達までに、安全な地域に避難することが困難な場合に備え、耐震性を有し、想定浸水深に相当する階に 2 を加えた階以上に避難スペースを確保できる津波に対して安全な構造の建築物を、指定緊急避難場所（津波避難ビル）として指定することも必要です。

・土砂災害

土砂災害に対しては、土砂災害警戒区域など、土砂災害が発生するおそれがある区域から十分に離れた安全な場所に立地する施設を避難所として指定します。

⑦ 耐火性の確保

開設された避難所に延焼の危険が迫り、安全な場所への再避難を余儀なくされることもあります。避難所の選定に当たっては、可能な限り耐火性に優れた施設を指定します。

特に、老朽木造住宅密集地域や危険物、可燃物の集積地域などの延焼の危険性が高い地域では、避難所自体の耐火性をより一層高めるとともに、避難所の周囲に可能な限り広い空地や耐火構造物、耐火壁等を確保することが必要です。

しかしながら、土地利用の制約などから空地等を確保することが困難な場合もあるため、その際は、安全かつ円滑な再避難が可能となるような、バックアップとしての指定緊急避難場所の選定、避難誘導體制（避難計画）の強化方策等について、あらかじめ検討しておきましょう。

⑧ 指定避難所の周知

避難所を指定した場合は、災害対策基本法第49条の7第2項に基づき、広報紙・ホームページ等により地域住民に対し周知するとともに、防災の日等に年1回以上は広報を行うなど、広報活動を徹底することが必要です。

広報媒体の種類としては、要配慮者に配慮した点字版、音声版、拡大文字版などを準備し、避難所として指定した施設については、住民に分かりやすく避難所である旨を当該施設に表示しておくことが大切です。

また、指定福祉避難所を指定した場合は、その施設の情報（場所、受入対象者、収容可能人数、提供可能な支援内容、設備内容等）や避難方法について、分かりやすいパンフレット等を作成したり、福祉団体・福祉事業所・医療機関とも連携を図るなど、要配慮者やその家族を含む地域住民に対し周知が必要です。

その際、個別避難計画の作成により指定福祉避難所への直接の避難を調整するなど、要配慮者が自分に合った避難所を選択できる状況となるように努めることが必要です。

⑨ その他

ライフライン機能が容易に回復せず、避難所が孤立したり、避難が長期化すると見込まれる場合は、避難所の生活環境が悪化し、十分な支援が行き届かないこともあるため、当該地域に避難所を設置・維持することの適否を検討した上で、行政やボランティア等による支援が享受できる地域への避難や、更なる広域一時滞在について検討することが必要です。

また、大規模災害時は、避難者が大量に発生し、通常想定している避難所だけでは、大きく不足することが想定されることから、避難所への避難について、高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児を抱えた家族、子どもなど災害発生時に配慮を要する者を優先的に避難させたり、住宅の被災が軽微でライフラインが途絶されていない被災

者は在宅で留まるように誘導したりすることも検討しておくことが必要です。

イ 避難圏域・経路の設定

① 避難圏域

避難所の選定に当たっては、どの地域の住民がどの場所に避難すべきかを明確にし、避難圏域を設定することが必要です。

また、市町村の行政界付近に住む被災者は、行政界を越えて最寄りの避難所に避難する場合も考えられます。避難圏域の設定に当たっては、隣接市町村と相互の受入れ等を含めた協力体制について十分協議しておきましょう。

② 避難方法・経路

市町村における避難誘導體制については、市町村地域防災計画により定められていますが、特に大地震発生時は市町村職員、警察官、消防職員等は、住民の避難誘導に当たることが難しいと考えられます。自主防災組織を中心に、住民らで近隣に声を掛けあって集団で安全に避難できるよう、日頃から訓練を心掛けましょう。

要配慮者の避難に当たっては、「第3章 災害時における要配慮者への配慮 1 総論 (2) 要配慮者の主な特性等」で示す各要配慮者の特性等について配慮が必要です。

特に、避難行動要支援者には、避難行動要支援者名簿に基づき、市町村が個別に具体的な打合せを行いながら、避難支援のための個別避難計画を作成する必要があります。避難経路の選定に当たっては、地震により損壊のおそれのある道路、鉄道の高架、橋梁、トンネル、河川をはじめ、老朽木造住宅の密集地、急な斜面に形成された住宅密集地など、通行上、支障となるような箇所が避難途中にないかどうかを点検し、可能な限りこれらの場所を避けて設定する必要があります。

ウ 避難所の設備

避難所に整備すべき設備については、基礎的な居住環境の確保はもとより、高齢者や障害者等の要配慮者への対応を考慮の上、整備することが必要です。

① 事前対策

指定避難所の防災機能設備等（非常用発電機等、飲料水、冷暖房機器、ガス設備等、通信設備、断水時のトイレ対策等）については、平時において、自らの整備状況を確認して、災害時に必要となる防災機能設備等の容量や個数などを検討し、充実強化を推進することが望ましいです。

また、防災機能設備等を指定避難所等に保有しない場合には、あらかじめ近隣の公共施設や民間事業者と協定を締結し、災害時に必要となる防災機能設備等の協力を得られるよう準備しておくことが望ましいです。

施設面では、要配慮者が避難所を利用しやすいように、段差の解消や障害者用の

トイレの設置等バリアフリー化について配慮が必要です。さらに、車椅子やポータブルトイレ、簡易ベッド（段ボール仕様等のものも含む）など、要配慮者が避難生活を送るために必要となる資機材についても、速やかに調達できる体制を整備しておきます。

また、避難所には多くの住民が集まり、過去に心肺停止となった事例もあることから、あらかじめAEDを設置しておくことも必要です。

〔参考：防災機能設備等の例〕

非常用発電機等	災害時に利用可能な自家発電設備、再生可能エネルギー設備、蓄電池（EV（電気自動車）含む）、燃料（重油等）等
断水対策設備	井戸、プール、飲料用水兼用の耐震性貯水槽、浄水装置等の貯水施設 等（ペットボトル等の飲料水の備蓄も必要）
冷暖房機器	エアコン、ストーブ、スポットクーラー 等
ガス設備	カセットコンロ等の調理設備、中圧ガス配管を敷地の中まで引き込む等災害時に利用可能なガス設備、平时に都市ガスを利用している避難所において災害時にLPガスを使えるガス変換器の接続口の整備 等
通信設備	防災行政無線、災害時優先電話、MCA無線（マルチチャンネルアクセス無線）、衛星電話、災害用PHS、災害時に使用できるインターネット用接続口、Wi-Fi環境 等
トイレ設備	マンホールトイレ 等（携帯トイレや簡易トイレ等の備蓄も必要）

〔参考：要配慮者のために必要と思われる物資等〕

	支援品
高齢者	毛布、大人用紙おむつ、おむつ用ビニール袋、尿取りパッド、おしりふきなどの衛生用品、嚥下しやすい食事（おかゆ、とろみ食、とろみ剤 等）、ポータブルトイレ・簡易トイレ・据え置き式洋式トイレ、車椅子、ベッド（簡易ベッドを含む）、入歯洗浄剤、防犯ブザー/ナースコール 等
乳幼児	毛布、タオル、バスタオル、紙おむつ（各種サイズ、女児用、男児用）、おむつ用ビニール袋、おしりふきなどの衛生用品、哺乳

	<p>びん・人工乳首（ニップル）・消毒剤洗剤・洗浄ブラシ等の器具、コップ、割りばし、枕やクッション（授乳室用）、授乳用ケープ、乳児用飲料水（軟水）、育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも必要又は液体ミルク）、お湯（湯沸し器具）・煮沸用鍋（食用と別にする）、ポット、離乳食（アレルギー対応食を含む）、皿・スプーン・フォーク、沐浴用たらい・ベビーベッド、小児用薬、乳児用衣服、おぶい紐・抱っこ紐、ベビーカー、おもちゃ、お菓子 等</p>
妊産婦	<p>生理用品（産褥パッド、多い日用ナプキン 等）、肌着類（各種サイズ）、マタニティウェア、マット、毛布、防寒具、エチケツト袋、高さ45cm程度の組立式ベッド、母乳パッド、食料（塩分の少ないもの）、防犯ブザー／ホイッスル 等</p>
肢体不自由者	<p>毛布、大人用紙おむつ、おむつ用ビニール袋、尿取りパッド、おしりふきなどの衛生用品、嚥下しやすい食事（おかゆ、とろみ食、とろみ剤 等）、バリアフリートイレ、車椅子、ベッド（簡易ベッド含む）、移動用機器、杖、防犯ブザー／ナースコール、たん吸引器、吸入器 等</p>
病弱者や 内部障害者	<p>毛布 日頃服用している薬や使用装具 ・膀胱又は直腸機能に障害：オストメイトトイレ ・咽頭摘出：気管孔エプロン、人工咽頭 ・呼吸器機能障害：酸素ボンベ 等</p>
聴覚障害者	<p>補聴器、補聴器用電池、筆談用ミニボード、マジック、文字放送テレビ 等</p>
視覚障害者	<p>白杖、点字器、ラジオ 等</p>
知的障害者や 発達障害者	<p>紙おむつ、嚥下しやすい食事（おかゆ、とろみ食、とろみ剤 等）、コミュニケーションボード 等</p>
精神障害者	<p>日頃服用している薬 等</p>
医療的ケア児等	<p>・レトルトの介護食や離乳食、ゼリー飲料水等の食形態に配慮した食事 ・吸引チューブ（8F、10F、12F）、シリンジ（10cc、30cc、50cc）、アルコール綿、不織布ガーゼ、蒸留水ボトル ・非常電源、蓄電池、足踏み吸引器、アンビュバック等 ・ベッド（簡易ベッドを含む）、毛布 ・保温又は冷却用品、扇風機等 ・紙おむつ、衛生用品等</p>

	※日常使用している薬や注入物は個別性が高く特殊な物が多いため、医療機関との連携が必要である。
外国人	外国語辞書・対訳カード、スプーン・フォーク、宗教上の理由に関わらず食べられる食べ物、礼拝用スペース、ストール等

※ 物資の検討に当たっては、内閣府男女共同参画局作成の「災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～」や同ガイドライン内のチェックシート・アセスメントシートも活用してください。

② 応急対策

避難者に対して良好な生活環境を提供できるよう、トイレ等の衛生設備をはじめ、照明や暖房・冷房設備を早急に整備していく必要があります。

また、避難直後は、避難住民に必要とされる情報の入手も困難となるため、ラジオやテレビの設置に努めます。その他、被災者が安否確認や連絡をとるために、災害用伝言ダイヤル（171）を案内し、電話会社に特設公衆電話の設置を要請します。

また、携帯電話等を充電できる環境やWI-FI環境の整備などにより、被災者自らが情報収集できる手段提供の提供に努めます。

なお、これらについては、緊急度が高く迅速な設置が期待されているところから、あらかじめ事業者と緊急確保のための協定を結び、必要に応じて調達できる体制を整備しておくことが必要です。

<トイレ環境の整備について>

- トイレについては、最低限避難者50人あたりに仮設トイレ1基、その後、避難が長期化する場合には、約20人あたり1基を設置することが望まれます。
- 高齢者等、和式トイレの利用が困難な避難住民が多くなる傾向があるため、できるだけ広さの十分にある洋式トイレを用意し、衛生面やバリアフリー面に優れたマンホールトイレを事前に整備することや多目的トイレの設置も検討します。
- 女性用トイレを多めに確保し、設置に当たっては昼夜を問わず安心して使用できる場所を選び、照明を据え付けるなどの配慮も必要です。
- 自宅の下水設備の損傷や外出先で被災して帰宅途中の者などからもトイレの需要はあることに留意が必要です。
- 合併処理浄化槽は、通常、下水道処理区域外に設置される個別分散型の汚水処理施設ですが、地震等の災害に強く、被災しても応急対応により復旧が容易なため、下水処理施設の被災に備え、合併処理浄化槽を設置することも対策の一つとして考えられます（建築基準法上、下水道処理区域内であっても、災害時の利用を想定した合併処理浄化槽を避難所等にあらかじめ設置することが可能）（詳細は、「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」（令和4年4月内閣府（防災担当）を参照）。
- その他、トイレの確保についての詳細は、「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」（令和4年4月内閣府（防災担当）を参照してください。

③ 基本的な生活環境の確保

災害救助法では、災害が発生した場合において、避難所を開設できる期間は災害発生の日から7日以内と定められていますが、状況により避難生活が長期化するような場合などは、炊事、洗濯、就寝、着替え、入浴などの基本的な生活に対応できる環境づくりが必要です。とりわけ、以下に示す設備や生活用品については、備蓄をするか、速やかに、調達できる体制をあらかじめ整備しておくことが望ましいでしょう。

<基本的な生活環境の確保に必要と考えられる物品>

- ・炊き出しのための調理設備・器具
- ・洗濯機、乾燥機、洗濯干し場
- ・畳、マット、カーペット、段ボール仕様等の簡易ベッド
- ・パーティション（間仕切り）、更衣室
- ・仮設風呂、シャワー
- ・感染症予防のためのマスク、手指消毒液
- ・冷暖房機

また、避難生活の長期化に伴い、電気器具の使用や生活用水の使用が増加するため、必要に応じて電気容量の補強工事、配線工事、給排水管工事等を実施しておくことが必要となります。

④ 季節対策

季節の移り変わりにも柔軟に対応できる環境づくりが必要です。

なお、千葉県では、「千葉県空調衛生工事業協会」と災害時の応援業務に関する協定を締結しており、避難所に空調設備を導入することも考えられます。

[参考：寒暖対策用品目]

	品 目
冬季	暖房機器、毛布、マット（布団）、木炭、カセットコンロ、カイロ、防寒着 等
夏季	冷房機器、扇風機、タオルケット、氷・保冷剤、殺虫剤 等

(2) 開設方針

ア 開設方法

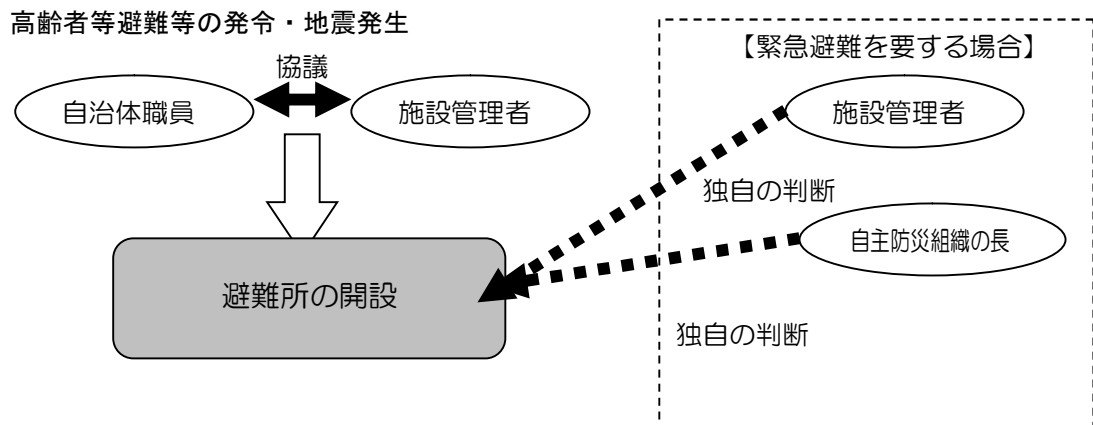
市町村長は、災害が発生し又は高齢者等避難、避難指示等を発令した場合や住民の自主的な避難行動が開始された場合は、避難所の安全性を確認した上で、速やかに避

難所を開設する必要があります。

開設後は、避難所の開設・混雑状況をホームページや防災メール・防災アプリ、防災行政無線等を活用して、住民に周知・広報します。

避難所の開設に当たっては、事前に開設方針や鍵の管理等について、施設管理者と十分な協議をしておく必要があります。

一方、緊急的な避難を要する場合に備え、施設管理者などの判断で避難所を開設できる体制を整備しておくことも重要です。この場合、大規模な震災が発生した際の避難所開設には、後述のとおり避難施設の安全性についての確な判断を行う必要があります、施設管理者などが開設する場合においても、この点について留意が必要です。



イ 施設の点検

目視して明らかに危険が認められる箇所については、避難者が近づかないように、その周辺を直ちに立入禁止とし、表示します。

地震による災害発生時においては、避難施設も被災している可能性があります。建物内への立入りに当たっては、被災建築物応急危険度判定及び被災宅地危険度判定を行うなど、安全を十分確認し、また必要な安全措置を実施します。

ウ 開設の報告・把握

市町村は、迅速に避難所の開設状況を調査し、避難所においては、避難者（世帯）数、設備の使用可否、必要な応急物資等について確認し、防災部局に報告します。

また、指定避難所以外で開設された避難所については、情報が不足しがちであり、開設状況の把握は困難であるため、電話や来訪者からの聞き取り等により、積極的に情報を収集します。

避難所の開設に当たって、直ちに把握すべき内容は、以下のことが考えられます。

- ・ 地区名、施設名

- ・施設の被災状況
- ・避難者の入所状況
- ・負傷者等の状況
- ・運営スタッフの配置状況
- ・緊急に必要な応援物資等（飲料水、食料、寝具等）
- ・連絡手段の確保状況（通信可能な電話機、ファクシミリ、パソコン等）

エ ボランティア団体等の活動拠点の確保

大規模な災害が発生し、多くの住民が避難生活を送ることとなった場合、被災地外からの広域支援活動が行われます。市町村は、こうしたボランティア団体等の活動拠点として利用可能な場所（避難所周辺の公園など）については、早期に確保しておきます。

オ 避難所の感染対策

避難所の感染対策として、以下の事項について留意します。なお、新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営を行うに当たっての参考として策定した別冊「災害時における避難所運営の手引き～新型コロナウイルス感染症への対応編～」については、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことから廃止しましたが、必要に応じて参考資料としてください。

（ア）可能な限り多くの避難所の開設

多くの避難所を確保し、避難者が密接しないよう十分なスペースを確保することは、感染対策や避難者の生活環境の向上の観点からも有効です。

多くの避難所の確保に当たっては、地域の実情に応じて、旅館やホテル等の活用も検討し、事前に協定を締結するなどしておきます。

なお、多くの避難所の確保だけでなく、安全な親戚・知人宅への避難などの分散避難を呼びかけることにより、避難者が密接しないよう十分なスペースを確保します。

（イ）必要な物資の確保

マスク、手指消毒液をはじめ感染対策として必要な物資を確保します。

（ウ）避難所の衛生的な環境の維持、避難者の健康管理

手洗い等の手指衛生や換気等の感染対策、清掃・消毒・清潔保持等の衛生管理、避難者の検温・問診等の健康管理等に保健福祉部局や保健所等と連携して取り組むことが必要です。

また、感染症を発症した避難者や疑いのある者の専用スペース又は個室を確保す

健康な人の避難所滞在スペースのレイアウト（例）

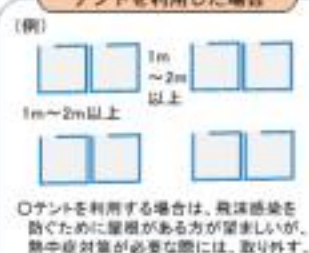
R2. 6. 10
第2版

- 体育館のような広い空間において、健康な人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。感染対策やプライバシー保護の観点からは、パーティションやテントを用いることが望ましい。
- 感染リスクの高い高齢者・基礎疾患を有する人・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



テントを利用した場合



パーティションを利用した場合



- ※ 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。
- ※ 避難所では、基本的にマスクを着用することが望ましい。特に、人と人の距離が1mとなる区域に入る人はマスクを着用する。
- ※ 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。

発熱・咳等のある人や濃厚接触者専用室のレイアウト（例）

R2. 6. 10
第2版

- 発熱・咳等のある人及び濃厚接触者は、それぞれ一般の避難者とはゾーン、動線を分けること。
- 発熱・咳等のある人は、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、発熱・咳等のある人より優先して個室管理とする。
- 人権に配慮して「感染者を排除するのではなく、感染対策上の対応であること」を十分に周知する。



※ 周縁感染を防ぐため、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)

※ 発熱・咳等のある人及び濃厚接触者は、マスクを着用する。

※ 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。

2 避難所の運営

避難所の運営については、過去の大規模な災害での教訓を生かすことが必要です。

被災地では、大別すると、

- ① 市町村職員が中心となって運営する。
- ② 外部から来た災害ボランティアが中心となって運営する。
- ③ 避難住民自らが中心となって運営する。

の3つの方法が、試行錯誤しながら行われました。

①の方法は、比較的規模の小さな災害であって、避難住民が少数の場合には、効率的な運営方法であると考えられます。しかしながら、大規模な災害が発生した場合は、市町村職員の対応だけでは限界があります。

②の方法は、他の災害現場を知っている人々の手により避難所開設後の初期段階では効率的な運営が期待できます。しかしながら、外部からボランティアが来るまでにある程度の時間がかかるため、開設直後の混乱には対応できません。また、ボランティアは、いずれ被災地を離れなければならないため、長期の避難所運営には不向きです。

大規模な災害が発生し、多くの住民が長期にわたり避難生活を送る際には、③の方法が、混乱回避のためには最も現実的な運営方法であると言われています。

この章では、大規模な災害が発生し、③の方法で避難所を運営する場合について例示します。

(1) 平時における対応

ア 運営体制の整備

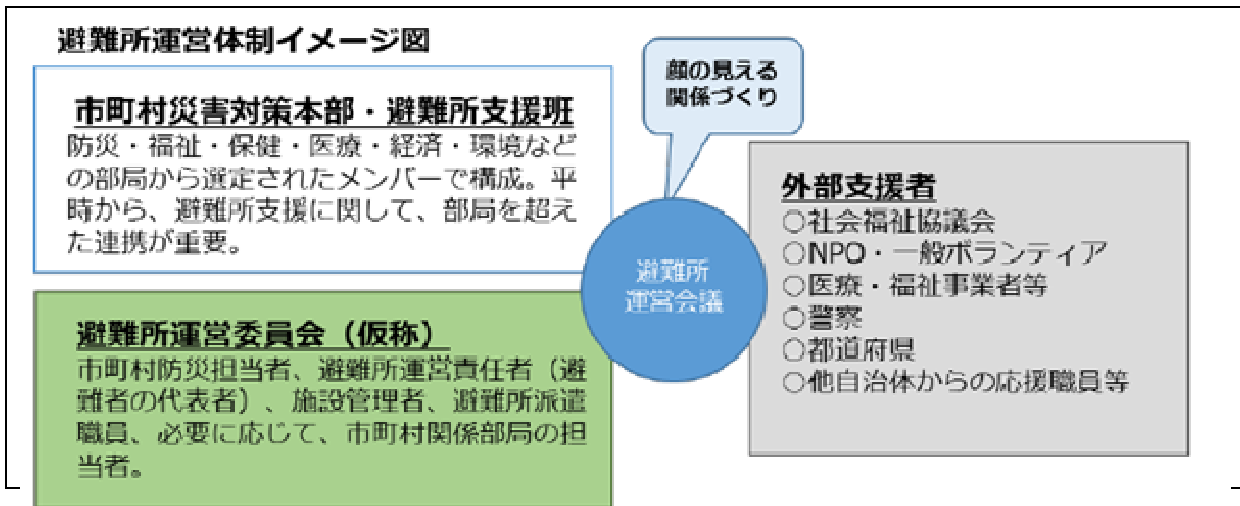
市町村は、日頃から地域住民に対して、避難所の運営は住民が主体的に行うものであることを周知します。

併せて、各避難所の運営について、あらかじめ運営責任者を決定しておくほか、学校施設等の管理者、自治会・自主防災組織等の間で日頃からの協力関係が構築できるよう、働きかけます。

イ 役割分担の整理

避難所の運営は住民を中心とした自主運営を前提としながらも、当然ながら市町村職員や外部からのボランティアの支援は必要となります。

そのため、市町村は、一般ボランティア、NPO、保健福祉関係者、警察、医療従事者等の支援者や、避難所とこれらの支援者との連絡調整役となる災害対策コーディネーター等と日頃から顔の見える関係づくりを進め、会議等を開催し、その場で災害発生時に誰がどのような業務に従事するか役割分担を整理することが必要です。



ウ 訓練や研修の実施

災害時に避難所を円滑に立ち上げるため、平時から避難所運営のためのマニュアルやそれに付随する書式等（参考：付属資料「避難所運営マニュアル（例）」（本編）、（避難所運営委員会及び各運営班の業務）、（様式集））を事前に準備しておき、行政関係者、施設管理者、地域住民等の関係者で共有し、定期的な訓練でその実効性を検証することが必要です。

訓練では、例えば災害時の水やトイレの確保に関する方法、AEDの設置場所の確認など、様々な具体的場面を想定して行うことが大切です。

なお、訓練には、HUG※（避難所運営ゲーム）等を用いることも有効と考えられます。

また、避難所での要配慮者の方に対する対応力を高めるため、様々な要配慮者の特性と、それに応じた接し方について、避難所の運営管理者となり得る住民の方などを対象とした研修も進めましょう。

研修に当たっては、本手引きに加え、県作成の「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」や内閣府作成の「男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン」等の記載なども参考にしてください。

<HUG とは>

HUG とは、H (hinanjo 避難所)、U (unei 運営)、G (game ゲーム) の頭文字をとったものです。

避難所運営を皆で考えるための手段として静岡県が開発したもので、避難者の年齢や性別、国籍やそれぞれが抱える事情が書かれたカードを、避難所の体育館や教室に見立てた平面図にどれだけ適切に配置できるか、また避難所で起こる様々な出来事にどう対応していくかを模擬体験するゲームです。

(参考：静岡県ホームページ)

<http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/e-quakes/study/hinanjyo-hug/about.html>

(2) 初期対応

ア 市町村職員の役割

避難所に配置された市町村職員は、避難所の運営組織が設置されるまでは、特に主体となって初期対応に当たることが求められます。

しかし、大規模災害時は市町村職員も被災し、業務の遂行が困難な場合も想定されるので、地域の自主防災組織などを中心とした地域住民と協力し、迅速な初期対応が行えるような体制を整備しておくことが重要です。

まず、避難行動要支援者の安否確認のために、避難所に避難行動要支援者名簿（名簿）に基づく個別避難計画（当該避難所に避難してくる避難行動要支援者一人ひとりの避難支援計画）や名簿が保管されているかを確認し、ない場合は、市町村が管理している個別避難計画や名簿を用意します。その後、後述の避難者名簿との照合を行います。

また、自主防災組織や医療救護関係者及びボランティア等の協力を得て、次の事項に留意しながら、後述の避難者名簿の作成及び居住組の編成を行います。

- ・ 市町村災害対策本部との連絡を密にし、避難所の運営が円滑に行われるよう努めるとともに、各避難所間に運営上の格差が生じないように配慮すること。
- ・ 避難所の運営状況を的確に把握すること。
- ・ 職員不在時における運営の円滑化のため、市町村の相談先の一覧（組織名、電話番号等）を運営リーダーに渡しておくこと。
- ・ 相談先一覧には、特に、災害対策本部（医療班、要配慮者支援班など）、災害ボランティア窓口の連絡先が記載されていること。

イ 避難者名簿の作成

避難してきた住民には、同居家族ごとに一律の用紙（参考：様式集 12）を配布し、記入を依頼します。記入項目には、以下のようなものが考えられます。

＜考えられる避難者名簿の記入項目＞

氏名（ふりがな）、性別、生年月日（年齢）、住所、携帯電話番号、緊急連絡先（親戚・会社等）、配慮が必要な事項（疾病、障害、言語、宗教等）、国籍、負傷（疾病）の有無、特技・資格、家族代表者との続柄、安否情報等の個人情報提供の同意の範囲

また、障害者、外国人等、避難所において特別な支援が必要な方にあつては、避難者名簿とは別に、「要配慮者名簿」を作成し、別に管理します。一般の避難所での生活が困難な場合は、病院や福祉避難所への移送といった対応が求められることもあります。

避難者名簿については、プライバシーに配慮するとともに、管理を徹底し、親族、同居者、勤務先、知人からの照会、それ以外の大使館等からの照会など、安否確認があつた場合の情報の開示について、入所時に同意の有無を確認しておくとうよいでしょう。

ウ 居住組の編成

原則として、居住地区を基本に居住組を編成します。一つの組の構成人数の目安は30人前後が適当です。家族の一部だけが避難してきている場合は、残りの家族が遅れて避難してくることも考えて人数を勘案します。居住組については、居住組別避難者名簿（参考：様式集26）を作るなどして、組内における各人の役割分担などを明確にしましょう。

乳幼児や高齢者、障害を持った方のいる家族は、可能な限り同じような条件の家族同士が一緒になるように配慮します。また、もちろん、このような場合でも、要配慮者等を見守る人の配置を考えなければなりません。

また、単身者や外国籍の方についても、疎外感を感じないように、場合によってはまとめて配置するなどの配慮が必要です。

特に、要配慮者のいる家族や甚大な被害を受けた家族は遅れて避難してくることが考えられ、どの程度の要配慮者等が避難してくるかを避難所ごとに想定して、居住組、居住スペースの割当てを行うことも重要です。

（配置に適した場所の条件等は、第3章「要配慮者への配慮」参照）

避難所運営組織の設置後は、居住組の変更要望や後からきた避難者の受入れ、縮小後の統合等について、運営組織の住民同士で柔軟に対応してもらいます。

エ 居住スペースの割当て

居住組が編成されたら、居住スペースの割当てを行います。避難者一人当たりの面積は、当面2㎡を目安としますが、実際の避難者数と収容スペースを考慮して、感染症対策や避難者の生活環境の向上の観点を踏まえ、臨機応変にスペースを割り当てます。

体育館のような広いスペースを使用する場合は、パーティションの活用や床にテープを張るなどしてブロック分けし、あらかじめ通路の確保をきちんと行うことが必要です。通路については、食料・物資の配布等も考慮した広めの通路と各居住スペースへ移動するための小路を作るなど、用途に応じて確保します。

また、要配慮者等の含まれる居住組に、その特性に応じたスペースをあてがうなどの配慮をします。

また、市街地の駅周辺の避難所において、帰宅困難者が大量に押し寄せた場合、可能であれば、居住スペースとは別に滞在スペースを設けることが考えられます。

(3) 運営組織の設置

ア 運営組織（役員）の設置

避難者の数が増え、避難生活が長くなることが見込まれる場合は、避難所運営委員会を組織します。運営委員会は、避難所を運営する意思決定機関とし、避難者の要望や意見の調整、避難所生活のルール決定及び徹底などを行います。

運営委員会には、運営リーダー（自主防災組織の役員等）、運営副リーダー、各運営班長と各居住組長を置きます。

また、避難所運営には男女双方の要望や意見を反映するため、男性ばかりでなく女性の役員も置くことが重要です。具体的には、避難所の管理責任者（リーダーや副リーダー）には、女性と男性の両方を配置するとともに、役員のうち3割以上は女性の参画があることが望ましいと言えます。

このほか、行政職員や施設管理職員、ボランティア等も委員会の運営には協力します。

運営委員会の開催は、発災直後は朝夕1日2回程度、定期的に行うのがよいでしょう。避難が長期化し、特に連絡事項がない場合は開催の省略は可能です。

イ 居住組での仕事

居住組には、組長と副組長を置きます。

組長は、居住組内の意見や要望事項を取りまとめ、避難所運営委員会に提出します。

副組長は、組長を補佐します。

居住組では組長の他に、後述の運営班員を選出します。兼務も可能ですが、一部の
人に重い負担とならないように、協力して役割を決めてもらいます。

居住組を単位として、共用部分の清掃、炊き出し、物資・食料の荷下ろし・配布等
の当番を持ち回りで行い、その際は特定の活動や責任・負担が片方の性別や一部の
人に偏ることのないように配慮します。

ウ 運営班の設置

避難者がそれぞれ仕事を分担して避難所の運営を行うため、以下のような各種運営
班を設置します。必要人数については、避難者数によります。また、避難所の規模や
避難の経過により、運営班は柔軟に分割や統合を行う必要があります。

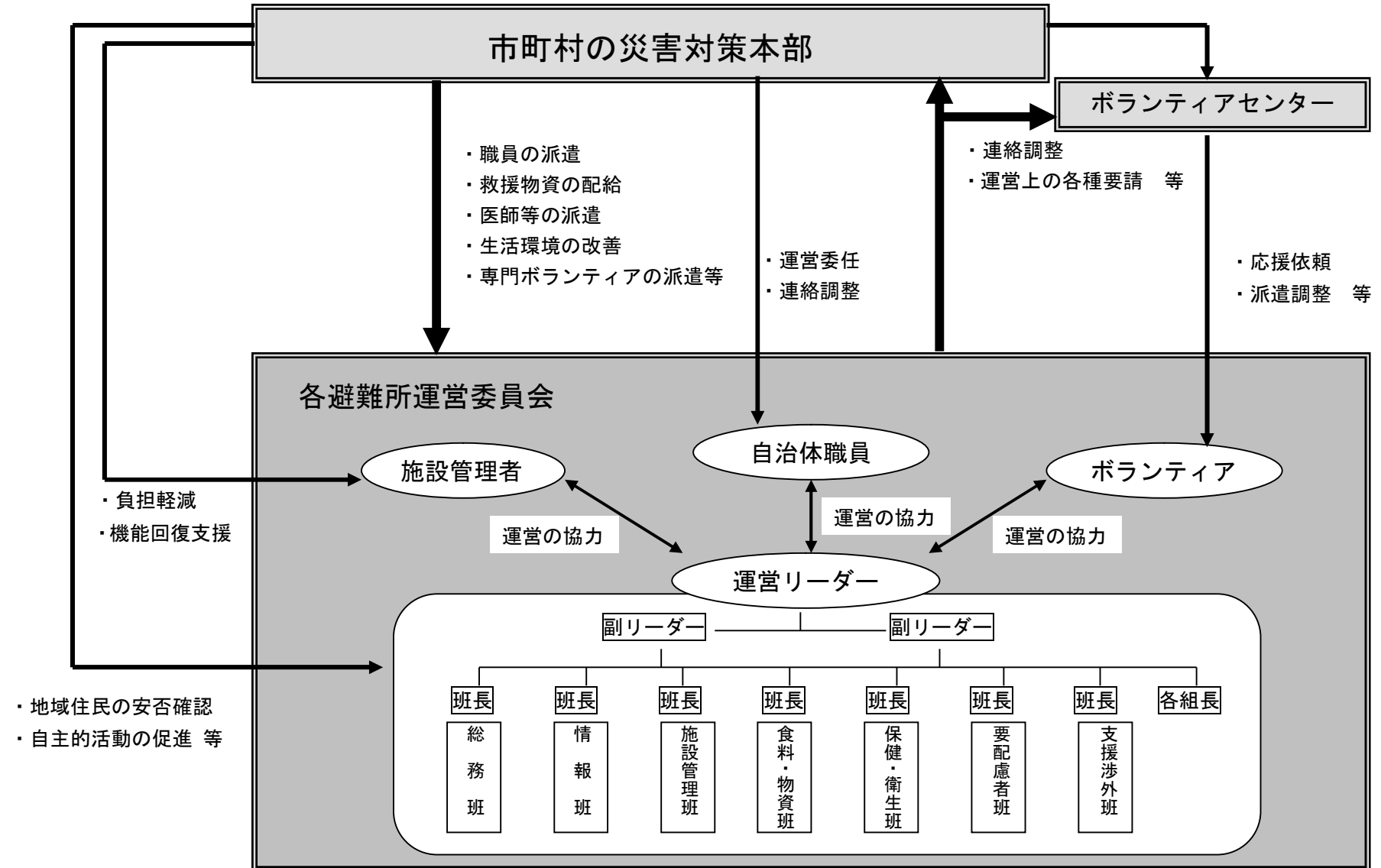
各班の詳細な役割については後述します。

〔参考：避難所運営班の主たる業務内容〕

	各班で行う主な業務内容
総務班	<ul style="list-style-type: none">・ 避難所運営記録の作成・ 避難者名簿の作成・ 問い合わせ・取材への対応 等
情報班	<ul style="list-style-type: none">・ 市町村災害対策本部との連絡・ 被害情報・復旧情報の収集・ 避難者への情報提供 等
施設管理班	<ul style="list-style-type: none">・ 危険箇所・要修繕箇所への対応・ 避難所のレイアウト作成・ 公共スペースの管理・ 防火・防犯 等
食料・物資班	<ul style="list-style-type: none">・ 食料の調達、受入れ、管理及び配布・ 物資の調達、受入れ、管理及び配布・ 炊き出し 等
保健・衛生班	<ul style="list-style-type: none">・ 医療・介護に係る相談・対応・ 清掃・ゴミ等の衛生管理・ ペットの管理 等
要配慮者班	<ul style="list-style-type: none">・ 要配慮者用の窓口の設置・相談対応・ 要配慮者の避難状況確認、未確認者の確認・ 要配慮者の状況・要望の把握 等
支援渉外班 (ボランティア)	<ul style="list-style-type: none">・ ボランティアの派遣要請・ ボランティアの受入れ・配置

班を含む)	・ 自衛隊・日赤等の支援団体との調整 等
-------	----------------------

[参考：避難所の運営システム]



(4) 運営班運營業務

総務班

① 避難所運営記録の作成

総務班では、避難所運営委員会の事務局として、避難所の運営の記録を作成します。事前に避難所の運営日誌（参考：様式集24）の様式を定めておくことが考えられます。

なお、避難者の中には、DV やストーカー等の被害者が含まれている可能性があることから、避難者名簿に個人情報の開示・非開示について本人確認を行う欄を設け、個人情報の管理を徹底する必要があります。

<運営日誌の項目（例）>

日付及び天候、記入者名、避難者数（配給者、就寝者、新規入所者、退所者等の数）、食事の献立、避難所運営委員会での伝達・協議事項、食料・物資の受入れ状況、ボランティアの活動数

※日誌の他に写真などで活動記録を残しておくことも有益。

② 避難者名簿の作成

居住組ごとに避難者名簿（前述、参考：様式集26）を作成します。また、避難所運営委員会や運営班ごとの名簿も作成します。

要配慮者については、別途「要配慮者名簿」を作成し、要配慮者班と共有します。

新規入所者には記入用紙（参考：様式集12）を渡して名簿に加えます。先に避難している者の家族が遅れて避難してきた場合は、当該家族の記入用紙に追加で記載します（その際、未確認の家族の確認が取れた場合には、様式集13で「一部未確認」とした家族の名前を削除します。）。

空きスペースの状況などを確認して、居住組を割り振ります。そして、避難所生活のルールについて説明します（参考：様式集4）。

退所者には退所後の連絡先を確認して記録を残します（参考：様式集18）。

個々の事情により、在宅、車中、避難所以外の施設等で避難生活を送る避難者（以下「在宅避難者等」といいます。）については、避難所が、物資の配布や情報の提供等支援の拠点となるため、在宅避難者等名簿を作成します。

③ 問い合わせ・取材への対応

安否確認には名簿と照合して、情報の開示に同意されている範囲で応じます。

ただし、取次ぎは原則として行わず、避難者への伝言は掲示板を通じて行いましょう。

来客者には避難者の呼び出しをして対応しますが、原則として居住スペースの中には立ち入らせず、共用スペースを利用させるようにします。

取材に対しては、取材・調査受付票（参考：様式集19）に記載させ、運営副リーダーなど決まった者が対応します。この際、取材者にはバッジ、腕章等で身分を明らかにしてもらいます。避難所内の取材や見学にあっては、原則として居住スペースへの立ち入りは認めないこととしますが、居住組員の合意が得られた場合はこの限りではありません。避難住民のプライバシーに十分配慮するため、取材・見学の際は常に市町村職員等が立会いをします。

なお、取材対応では、過剰な演出等が行われないように注意します。

④ 郵便物等の取次ぎ

避難者への郵便物等は配達者から直接渡すことを原則としますが、やむを得ない場合は総務班で保管します。その際は受取簿に記録をします。

情報班

① 市町村災害対策本部等との連絡

避難者数等の定時報告及び避難所運営委員会が出された意見・要望事項（食料・物資を除く）を市町村災害対策本部に連絡します。

行政からの伝達事項についても、情報班において受けます。

② 被害情報・復旧情報の収集と提供

市町村災害対策本部、報道、関係機関、他の避難所、避難者等から情報を収集し、被害情報・復旧情報を把握します。ただし、災害時は情報が錯綜するので、デマには注意することが必要です。

収集した情報等を提供するため、避難所の入り口近くなど避難者の目につきやすい場所に、掲示板を設置し、避難者同士の伝言スペースも用意します。

掲示板は貼紙形式を取るのが便利ですが、記載される字の大きさ等に注意し、重要な情報については、小さな子どもや日本語の理解が十分ではない外国人でも内容が把握しやすいよう、平易な言葉や字を使うよう配慮します。

なお、被災者が必要とする情報は、1) 避難誘導段階、2) 避難所設置段階、3) 避難所生活段階、4) 応急仮設住宅設置段階、5) 応急仮設住宅生活段階 等、災害発生からの時間の経過に伴い、刻々と変化していくことから、被災者の必要性に即した情報を的確に提供することが大切です。

<収集・提供すべき情報（例）>

災害の全体に係る情報（震源、震度、死者数、倒壊家屋数、余震等）、
救護所・医療機関の開設状況、ライフラインの供給状況及び復旧見込み、
炊き出しや食料・物資の配給、風呂の提供、巡回診療・健康相談、
ボランティアに関する情報、鉄道・道路などの交通状況、
り災証明・給付金などに関する情報、給水車の巡回状況、
遺体安置に関する情報、廃棄物の一時集積所等の情報、
営業している店舗などの情報、各種相談窓口に関する情報

施 設 管 理 班

① 危険箇所・要修繕箇所への対応

被災建築物応急危険度判定や被災宅地危険度判定などにより、危険と判定された箇所については、立入りを厳重に禁止します。小さな子どもでも分かるように貼紙や進入禁止ロープを張るなどの措置をとります。

危険箇所等の修繕要望を施設管理者に提出します。危険度や緊急度に応じて、優先順位を付けることが必要です。

② 避難所のレイアウト作成

施設管理者と協議し、建物の見取り図等を参考にしながら、避難所として使用可能な範囲や避難所を運営するためのレイアウト決めます。

避難所の運営に確保が必要と考えられるスペースは、以下のとおりです。

〔参考：避難所運営に必要と考えられるスペース〕

居住スペース	世帯ごとについたてなどでエリアを分けるなど、プライバシーの確保に配慮する。 室内は土足禁止として、布団を敷く所と通路を分ける。 入室時には服の埃を払うよう、注意する。 要配慮者には和室やカーペットのある部屋、またバリアフリースイールを利用しやすい場所。 避難者の減少に伴い、居住組は再編し居住スペースも移動する。
運営事務室	電話やパソコン機器の使用可能な場所。 避難所運営委員会を開催する打合せスペース。
各種相談窓口	各運営班担当者と連絡が取れる場所。
情報掲示板	多くの避難者の目に触れるように玄関に近い場所。
受付	玄関に近い場所。
食料・物資保管場所	直射日光の入らない冷暗所で、駐車場からの搬入が便利な施設可能な場所。
炊き出しスペース	調理施設がない場合は屋外。
簡易台所	調乳や離乳食・介護食の調理が可能。
医務室	清潔で静かな場所で、可能であれば簡易ベッド等を設置する。 プライバシーに配慮ができるような配置にする。
更衣室	男女別に設置（昼夜問わず、安全に安心して利用できるようなレイアウトを作成）。可能であれば和室やカーペットのある部屋。 出入り口から中をのぞくことができないように目隠しをする。 ドーム型のテントの活用も考えられる。
授乳室	近くにお湯を利用でき、可能であれば和室やカーペットのある部屋。 乳児の危険となるような障害物がないこと。乳児のおむつ交換にも使用するため、簡易ベッド等の用意が望ましい。 ドーム型のテントの活用も考えられる。
休養スペース	男女別の設置や要配慮者のニーズなどにできる限り配慮する
談話室	外部の人との面会や避難者同士の談話に使用する。 各班の打合せ等にも使用。
遺体安置場所	大規模災害では、一時的に遺体を安置する必要がある。

仮設トイレ	屋外。男女別に設置（昼夜問わず、安全に安心して利用できるようなレイアウトを作成。） 臭気や衛生の問題から、居住スペースからはある程度離すが、性暴力の防止等の観点から暗い場所を通らないなど利用動線に配慮し、照明等を確保する。 女性用の仮設トイレを男性用トイレより多く指定し、目隠しの設置や、共用トイレから少し距離を置くなどの配慮をする。 多目的トイレの設置も検討する。
風呂・シャワー	男女別に設置（昼夜問わず、安全に安心して利用できるようなレイアウトを作成。）。 高齢者施設、旅館・ホテルなどの入浴施設の活用も考えられる。
洗濯場	生活用水が確保しやすく、近くに洗濯物を干すことのできる場所。 洗濯物を干す場所は目隠しをした女性専用の場所を確保する（昼夜問わず、安全に安心して利用できるようなレイアウトを作成。）。
ゴミ置場	臭気や衛生の問題から、居住スペースからはある程度離れ、ゴミ収集車が処理しやすい場所。分別を徹底する。
ペット飼育場所	臭気や衛生、また騒音の問題に配慮し、人が生活する場所と分ける、ペット飼育者の生活場所を分けるなど、避難所の形態や地域に合った方法を検討する。 また、飼育場所は最低限、雨風をしのげる場所を確保する。
駐車場	物資等の運搬車や清掃車、その他公用車等の駐車場所。 避難者の自家用車の駐車は原則として認めない。
礼拝用スペース （インドネシア人など、ムスリムが多い地域の場合）	靴を脱いで入ることができる静かな場所。 近くに手足や口等を清められる場所があり、早朝から夜まで利用できることが望ましい。 男女のスペースを分けるか、パーティション等の仕切りを用意する。

※喫煙所を設置する場合は、生活の場所から離れた屋外に設置し、灰皿・消火用水バケツ等を用意した上で、清掃は喫煙者自身に行ってもらえることが考えられる。

避難所立上げ直後から全てのスペースを設置する必要はなく、当初は避難者の数も多いので、専ら居住スペースに多くを割かれることが予想されます。しかしながら、長期の避難が予測される場合は、他の必要となる公共スペースについても見通しを立てておく必要があります。

物資保管場所や仮設トイレ等は、一旦設置した後は他と比べて移動しにくいので、施設の本来の事業復興の妨げとならないように、注意が必要です。

なお、仮設トイレをはじめとした女性専用のスペース等の設置に当たっては、夜間に子どもや女性が一人でも行けるよう、照明の設置や動線等に配慮し、安全な場所という点にも気を配ります。

③ 公共スペースの管理

公共スペースの管理を行います。

トイレは、上水・下水のライフライン状況により、対応が異なります。下水施設が破損している場合は、水洗トイレは使用を禁止し、食料・物資班を通じて市町村災害対策本部に要請し、大至急、仮設トイレを設置します。

なお、大規模地震の発生直後は、避難所の下水管の破損状況は判明していないため、1階のトイレのみを使用させるなど、下水管破損の影響を限定的にするための運用も必要となります。

駐車場は、身体障害者等を除いて、原則として避難者の駐車を禁止します。駐車許可証を発行して長時間駐車する車には、フロントガラス等に掲示させます。

④ 防火・防犯

集団生活においては、火災の危険性も増大するため、火気の取扱いについて注意します（防火に係る遵守事項の掲示など。）。喫煙は喫煙所のみで行うことを徹底し、喫煙所を設置しない場合は禁煙を周知します。消火器を適正配置し、各居住スペースにおいてストーブ、カセットコンロ、蚊取り線香等を使用する際は、消火バケツ等を用意します。避難所内で使用する毛布、シーツ等については、状況に応じて、燃えにくい素材のもの（不燃性・難燃性のある製品、防災品など）を使用するなど、適切な防火対策に努めます。

また、火災予防のため、喫煙所等火気を使用している場所を定期的に巡回します。災害後は被災地の治安が悪化することも考えられるため、常時人がいない場所等についても、定期的に巡回警備を行うほか、警備員等の雇用を検討します。

防犯の観点から、夜間においては仮設トイレ周辺など人気の少ない場所も同様に巡回警備を行い、避難者の手荷物の管理についても、各自で注意するよう促します。

また、避難所における性暴力・DVの発生に留意し、注意喚起のためのポスターを掲載するなど、「暴力は許されない」意識の普及、徹底を図り、警察、病院、女性支援団体との連携の下、被害者への相談窓口情報の提供を行うよう努めます。

なお、飲酒についても、トラブル防止の観点などから控えるよう呼びかけます。

食 料 ・ 物 資 班

① 食料の調達、受入れ、管理及び配布

まず、発災直後は、避難者の概数を把握し、必要となる食料の数量を市町村災害対策本部に報告します。大規模災害では、遅れて避難してくる家族も多いと予想されるため、今後の増加見込数について情報を提供する必要があります。

しかし、混乱状況下にあっては、災害対策本部においても直ちに十分な対応ができるとは限りません。その場合は、周辺の店舗や個人の備蓄などに協力を依頼し、急場をしのがざるをえないこともあるでしょう。

食料が届いたら、居住組による当番制とするなどし、荷下ろし・搬入のための人手を確保します。食料を受け入れる際には、品目別に数量を受入簿に記載します。食料を保管する専用スペースを確保し、速やかに搬入します。

食料を保管する際には、消費期限、賞味期限に注意し、外から一目で分かる箇所に記載しておき、保管場所は低温かつ清潔な管理に努めます。

食料の配布に当たっては、原則、居住組ごとにまとめて渡すこととすると混乱が少ないでしょう。在宅避難者等が受領に来た場合は、家族ごとに受給申請簿等に記載を求めます。

食料が不足する場合、避難所運営委員会で配分方法を決定します。実際の対応としては、まず要配慮者に優先的に配布し、残りを居住組ごとに人数比などで公平に分け、その配分は組内で取り決めさせることも考えられます。

一方で、過去の災害では、食料の発注後に炊き出しの予定が入るなど、様々な事情により災害対策本部から届けられた食料が余るケースもありました。災害対策本部との十分な連絡により、食品のロスを減らすことも大切です。

② 物資の調達、受入れ、管理及び配布

発災直後は、食料と同様に避難者の概数を把握し、毛布や仮設トイレなどの緊急必要物資の数量を市町村災害対策本部に報告します、今後の避難者の増加見込数についての情報を提供する必要があります。

状況が落ち着いたら、要配慮者等が必要とする物資、また避難所運営委員会で要望のあった物資、長期的に需要が必至となる物資について、優先順位を付けて災害対策本部に要望します。

物資が届いたら、居住組による当番制とするなどし、荷下ろし・搬入のための人手を確保します。物資を受け入れる際には、品目別の数量を受払簿に記載します。物資を保管する専用スペースを確保し、速やかに搬入します。余裕がでてきたら、物資は分類して整理整頓し、保管します。

物資には避難者全員がそれぞれ使用するもの、特定の避難者が使用するもの、避難者全員が共同で使用するものがあります。避難者全員がそれぞれ使用するものについては、食料同様、居住組にまとめて配布するとよいでしょう。特定の者が使用するものについては、該当者が必要の都度、取りに来ることとします。全員が共同で使用するものについては、適宜配置します。

その際、配布場所まで取りに来ることが困難な要配慮者への配布方法についても併せて検討しましょう。

男女を問わず、必要とするものを受け取ることのできる環境の整備が重要であり、例えば、女性用下着や生理用品などの女性用品は、女性担当者からの配布や、女性トイレや女性専用スペースに常備するなど、配布方法の工夫などが必要です。

〔参考：物資の使用形態による分類〕

全員がそれぞれ使用するもの	毛布、タオル、歯磨き粉・歯ブラシ、衣類、カイロ 等
特定者がそれぞれ使用するもの	紙おむつ、生理用品、育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも含む又は液体ミルク）、入れ歯洗浄剤 等
全員が共同で使用するもの	トイレトーパー、調理器具、ストーブ 等

物資が不足した場合の対応も、食料の場合と同様とします。また生活用水の確保については、保健・衛生班と連携しつつ食料・物資班で行います。

また、屋上などに給水タンクを設置している避難所の場合、タンク内の水は貴重な飲料水であるため、生活用水としての利用より飲料水としての利用を優先します。不用意に水を使うと、後々、飲料水の不足に対応できない場合があります。

上水道が供給停止している場合は、プールの水などで生活用水（特にトイレ用）を確保する必要があります。

③ 炊き出し

ア 避難者自身が炊き出しを行う場合

まず、炊き出しのスペースを確保し、必要な道具を調達します。

〔参考：炊き出しに必要な道具〕

調理用熱源	薪、カセットコンロ、ガスコンロ（プロパンガス） 等
調理器具・用具	鍋、炊飯器、鉄板、包丁、まな板、おたま、菜ばし 等
食器	皿、茶碗、お椀、はし、スプーン 等

洗浄用具	洗剤、たわし、スポンジ、布巾 等
------	------------------

炊き出しの必要人員は、片方の性別や特定の人に準備や片付けなどの負担が偏らないように配慮し、居住組で当番制をとるなどして確保します。避難者の中に調理師や栄養士の有資格者がいれば、協力を依頼します。

調達できる食材、多くの避難者に好まれる料理、栄養のバランス、要配慮者（咀嚼機能低下者、疾病上の食事制限者、食物アレルギー患者（児）等）に対する配慮等、質の確保にも配慮することが必要です。

調理には衛生を心がけ、原則として加熱したものを提供します。

イ ボランティアなどの炊き出しを受け入れる場合

炊き出しボランティアを受け入れる際にも、衛生的な調理がなされるよう、注意をする必要があります。不安な場合には保健所に相談し、調理についての指導を受けましょう。

④ 食物アレルギー等への配慮と事故の防止

食物アレルギーの避難者が食料や食事を安心して食べることができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにします。

特に、卵、乳、小麦、落花生（ピーナッツ）、そば、えび、かにの有無については、重篤な食物アレルギーを引き起こす可能性がありますので、これらの材料が少量でも入っている場合は、明示することが必要になります。

その他、アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、もアレルギーを引き起こす食物であることが知られていますので、注意が必要です。

また、避難所において、食物アレルギーの避難者の誤食事故の防止に向けた工夫として、配慮願いたい旨を周囲に伝えるために、周りから目視で確認できるような食物アレルギーの対象食料が示されたビブス、アレルギーサインプレート等を活用することやポスター等により啓発・周知を行うなどの環境づくりが必要です。

さらに、文化・宗教上の理由から、外国人等の避難者が食べることができない食料がある場合は、可能な限り配慮します。

⑤ 温かい食事の提供等

提供する食事について、温かい食事の提供、栄養管理について考慮することが適切です。そのためには、平時からの備蓄のほか、地域・ボランティアによる炊

き出し、企業による弁当の提供等の協力について協定を締結しておくなど、事前の準備が必要です。

保 健 ・ 衛 生 班

① 医療・介護にかかる相談・対応

情報班と協力して、近隣の救護所・医療機関の開設状況を把握します。

避難所内に医務室を設置し、要配慮者や軽傷者、体調不良者の対応をします。

女性が気軽に相談できるよう、窓口には女性も配置します。

避難者の中に医師や看護師の有資格者がいれば、協力を依頼します。患者の容態が医務室で対応できない場合には、速やかに救護所や医療機関で受診させましょう。

また、状況に応じ医療機関からの巡回診療体制の必要性を協議し、要請します。

避難所内の医薬品・衛生用品については、食料・物資班と連絡を密にし、種類や数量を把握し、切らさないようにします。

その他、市町村災害対策本部の医療班や保健所（健康福祉センター）などと協力して、保健師等の派遣を受け、健康相談に係る窓口を設置し、悩みや要望を聞きます。また、避難早期から手洗い・手指消毒、マスク着用の励行、及び換気等の徹底等、感染症などの集団発生等を防止するための啓発教育を行う必要があります。

検温や問診を行うなど避難者の健康状態を確認し、感染症を発症した避難者がいる場合、専用スペースや個室等を用意し、感染症の拡大を防ぎます。

傷病者や障害者、高齢者などで避難所での生活が困難な者については、福祉避難所、社会福祉施設、病院等への受入れ手配を要請します。

なお、大規模災害では、避難してきた方が亡くなるなどして、一時的に遺体を安置する場合も想定されます。この場合、市町村災害対策本部へ遺体に関する情報を報告するとともに、遺体安置施設までの搬送手段等について相談します。

② 清掃・ゴミ等の衛生管理

居住スペースにおける衛生管理は居住組の責任とし、保健・衛生班では公共スペースにおける衛生状態について管理します。トイレ、玄関、談話室等の公共スペースを、居住組で当番制として定時に清掃を行います。

避難所敷地内にゴミ集積場所を設置します。設置場所は清掃車が出入りしやすく、臭気や衛生上の観点から居住空間からある程度離れていることが必要です。

災害時は大量のゴミが発生し、またゴミの収集も滞ることが予想されますので、ゴミの分別を徹底し、発生量を極力減らすように努めましょう。

また、在宅被災者のゴミは通常の集積場所に出させることとし、避難所に持ち込ませないことを徹底します。

ゴミやし尿が適正な頻度で収集運搬されるよう、市町村の担当部署と調整しま

す。

③ ペットの管理等

避難所建物内へのペットの持ち込みは原則禁止し、近くに飼育スペースを確保し、最低限、雨風がしのげる施設整備を図る必要があります。

ペットを建物内で受け入れる場合でも、居住スペースへの持ち込みは、身体障害者補助犬を除き禁止し、ペットの飼育のための専用スペースを確保するとともに、ケージや専用ケースに入っているペットのみを受け入れます。

例外的にペットの持ち込みを認める場合は、周辺の避難住民や他のペット同行避難者などの合意が必要となります。

ペットの飼育者は、避難所利用者登録票（参考：様式集12）に同行してきたペットの情報を記載します。併せて、保健・衛生班担当者は、ペット登録台帳（参考：様式集15）を作成します。

ペットの給餌・排泄物の清掃等の飼育・管理は、飼育者が全責任を負います。

また、トラブル等が起きないように、飼育ルールについて、あらかじめ定めておきます。

④ トイレ用水の確保

上水道が供給停止している場合は、プールの水などでトイレ用水を確保する必要があります。トイレ用水の確保については、食料・物資班と協議して対応します。

また、この場合、水量には限りがあるため、節水とトイレを詰まりにくくするため、トイレ用水の流し方（例：使用した紙はバケツに捨て、汚物は水で流す）などを、避難者に周知徹底する必要があります。

⑤ 避難所生活長期化への対応

避難所生活が長期化してきた場合、避難住民の「こころのケア」の問題に対処する必要があります。このため、精神科医や心理カウンセラー、精神保健福祉士等の協力を得て、メンタルヘルスケアを実施します。

また、避難住民ばかりでなく、市町村職員、ボランティアなど、全体の健康状態を把握する必要があります。

高齢者で布団の上でじっと身動きしない人や耳が遠く聞こえにくい人、症状等を我慢してしまう人を常に視野にとどめ、観察しておく必要があります。

特に高齢者については、身体を動かさないことで心身の機能が低下する状態（生活不活発病）に陥る可能性があるため、時間を指定してラジオ体操を行うなどの取組も必要になります。

避難所生活が長引くにつれ、敷きっぱなしの毛布等寝具が汚れ、湿気を含み、ダニなどが発生しやすくなります。日中は布団を敷きっぱなしにせず、晴れた日には日光干しや通風乾燥を行うよう、避難者に促します。

要 配 慮 者 班

① 要配慮者用の窓口の設置

避難所における要配慮者用の窓口を明らかにし、要配慮者のニーズの把握や支援を検討します。

妊産婦や乳幼児のニーズを把握するため、窓口には女性も配置するなどの配慮が必要です。

また、高齢者、障害者の枠組みにとらわれず、生命に関わるなど、「一番困っている人」から柔軟に、機敏に、そして、臨機応変に対応することが求められます。

② 要配慮者からの相談対応

傷病者や障害者、高齢者などで避難所での生活が困難な者については、保健・衛生班と相談した上で、福祉避難所、社会福祉施設、病院等への受入れ手配を要請します。

③ 要配慮者の避難状況の確認、未確認者の確認

避難所に保管されている又は持ち込まれる個別避難計画又は避難行動要支援者名簿と避難者名簿とを照らして、要配慮者の避難状況を把握します。

個別避難計画や名簿の照合から安否が確認できない避難行動要支援者がいた場合は、避難支援者に連絡し安否を確認します。避難支援者が被災して支援を行えない状況等があれば、市町村の要配慮者支援班へ今後の安否確認について指示を仰ぎます。

新たに支援を必要とする避難者を確認した場合は、避難行動要支援者名簿に記載するとともに、避難者名簿にも必要な支援の内容等を追記します。

④ 避難所内・外における要配慮者の状況・要望（ニーズ）の把握

要配慮者に対する必要な支援を把握し、物品が必要な場合は、食料・物資班へ連絡し、災害対策本部へ要請してもらいます。また、人的支援が必要な場合は、支援渉外班に通訳や福祉関係などの専門ボランティアなど、必要な人手の振り分けを依頼します。また、避難者の中に介護福祉士などの有資格者がいれば、協力を依頼します。

要配慮者のために福祉避難所を開設した場合は、要配慮者の状態などに応じて優先順位を付けて福祉避難所へ移送するなど、福祉避難所との連携に努めましょう。

⑤ 要配慮者への確実な情報伝達、支援物資の提供

情報班が提供する情報について、要配慮者一人ひとりに合った方法で情報を伝達する必要があります。

また、支援物資の配給をきちんと受けられているか観察する必要もあります。

⑥ 要配慮者に配慮したスペースの提供

要配慮者の必要とするスペースについては、多種多様であることから、要配慮者からの相談や聞き取り調査の中で、必要なスペースを提供する必要があります。

場合によっては、避難所内で比較的環境の良い部屋などを要配慮者スペースとすることも検討できます。

⑦ 対応できない要配慮者のニーズの処理

避難所において対応困難な要望（ニーズ）があった場合、市町村の要配慮者支援班へ必要な支援を要請します。

⑧ 避難所で活動する保健師、看護師、ボランティア等との連携

支援する内容が個人ごとに異なるため、派遣された保健師、看護師、ボランティア等とよく連携をとって要配慮者の支援を行います。

⑨ その他

個々の要配慮者への配慮については、第3章を参照してください。

支援涉外班

(ボランティア班を含む。)

① ボランティア等の派遣依頼

避難所の運営は自主運営が基本ですが、必要な作業のうち特に人手を多く必要とする部分において、ボランティアに支援を要請します。一般分野でのボランティアは、市町村の災害ボランティア窓口にて、主たる活動内容、活動時間、必要人員等を示し、派遣を依頼します(参考:様式集39)。

また、避難所に日本語の理解が十分ではない外国人がいる等、通訳や福祉関係などの専門ボランティアが必要であれば、その派遣についても市町村の災害対策本部へ相談し、専門ボランティアの派遣を依頼します。

ボランティアに対してどのような協力を求めるかについて、避難所運営委員会において協議し、決定します。ボランティアの安全衛生には十分に配慮し、長時間に及ぶ作業や危険な作業は行わせないようにします。また、指示する活動内容(車両の運転等)について、ボランティア保険の適用があるかどうかの確認をしておくべきです。

なお、ボランティアについては、いずれ撤退していくことを考慮し、過度に依存しないことも必要です。

その他、自衛隊や日本赤十字社などへの炊き出しの要請や風呂の要請も市町村の災害対策本部へ依頼します。

〈専門ボランティアの例〉

高齢者支援ボランティア	支援団体
障害者支援ボランティア	支援団体
医療ボランティア	医師、看護師、薬剤師、歯科医師
通訳ボランティア	国際交流団体等
通信、情報連絡ボランティア	日本アマチュア無線連盟千葉県支部

② ボランティアの受入・配置

外部からのボランティアの受入は、原則として市町村の災害ボランティア窓口を経由して行います。これらの窓口を経由しないでボランティアの方が訪れてきた場合は、窓口において登録手続きを行うよう指示します。

ただし、以前に当該避難所で支援をした経験のあるボランティアが直接訪れた場合については、ボランティア班においてボランティア受入票(参考:様式集41)に記載してもらい、市町村災害ボランティア窓口にてファクシミリ等で転送します。その際は、ボランティア保険の加入等に関して市町村ボランティア窓口の指示を受けましょう。

ボランティアは一目で避難者と識別ができるように、名札や腕章等の着用を求めましょう。専門ボランティアにあっては、その専門性が分かる表示も必要です。

派遣されたボランティアは、所有している資格等の特性や活動期間といった事情に応じて配置しましょう。ボランティアに対する具体的な作業指示は、各班の作業担当から行い、活動内容に対して監督します。

〔参考：ボランティアに支援の依頼が考えられる業務〕

総務班	避難者名簿等の作成
情報班	被害情報・復旧情報の収集、避難所掲示板の管理
施設管理班	公共スペースの巡回点検
食料・物資班	食料・物資の搬入・整理・配布、炊き出し
保健・衛生班	医務室での手当て、公共スペースの清掃
要配慮者班	外国語通訳、手話通訳、高齢者や障害者の支援
支援渉外班	ボランティアの受入・割振り
居住組	幼児・児童へのレクリエーション、避難者の話し相手、被災住宅の片付け

③ 自衛隊・日本赤十字社・当事者団体・ボランティア団体等の支援団体との調整

自衛隊・日本赤十字奉仕団・当事者団体・ボランティア団体等から、炊き出し・給水や風呂の提供などの支援で部隊が派遣された場合は、連絡窓口となり、施設管理班、食料・物資班等と協力して活動場所や必要な体制について調整を行います。

いずれにしても、市町村災害対策本部を経由して支援を行ってまいります。

④ その他の団体等からの支援活動の申出に対する対応

NPO法人、ボランティア団体等からの支援活動の申出を受けることがありますが、支援の提供が有償か無償かで、対応が異なります。

ボランティア（無償）として支援活動の申出があった場合は、一般ボランティアであれば、個人のボランティアと同じように市町村の災害ボランティア窓口を、専門ボランティアであれば、市町村の災害対策本部を経由するよう指示します。民間企業がボランティア（無償）として支援活動をしたいと申し出てきた場合も同様です。有償の場合は、市町村の災害対策本部へ申し出るよう指示します。

⑤ 避難所に避難している被災者からのボランティア活動の申出に対する対応

避難所に避難している被災者の活動は、基本的にボランティア活動とは異なります。しかし、避難所に避難している被災者から、派遣依頼をして受け入れた外部からのボランティアと同様の活動をしたいなどの申出があった場合であって、

ボランティアの配置等で便宜上、避難住民からの協力を必要とする場合は、原則として、②ただし書き以降の「以前に当該避難所で支援をした経験のあるボランティアが直接訪れた場合」と同様の手順で受付を行います。その際、受入票には、避難者の申出である旨を明記し、他のボランティアと同様に活動場所、活動時間などを記入します。

(5) 運営留意事項

ア 生活ルールの策定・周知

多くの避難者が避難所で共同生活を行うには、生活のための様々なルールが必要となります。

避難所運営委員会において、食事や消灯などの生活時間に係る事項や、ゴミ処理やトイレの使い方、火の始末など共同生活のルールをつくり、組長を通じてルールを周知します。また、定めたルールは情報掲示板にも掲載します。（参考：様式集4）

各担当班において所管する事項については、ルールが守られるよう注意し、徹底します。

イ 要配慮者への配慮等

要配慮者の特性によっては、共同生活の負担が大きく、体調を崩したり、コミュニケーションがうまく取れないことなどに配慮が必要であり、避難者に周知をし、助け合いを求めます。

また、避難者のプライバシーや安全の確保について配慮し、特に性暴力・DVの発生防止・相談窓口情報の提供など、女性や子どものプライバシーや安全に配慮が必要です。

ウ 在宅避難者等への支援

避難所の運営に当たり、避難所で生活する避難者だけでなく、在宅避難者等も、支援の対象とすることが適切です。

そのため、避難所の運営担当は、在宅避難者等を含めた当該避難所及びその設置された地域において避難生活を送る被災者に対する情報発信の場所となるとともに、当該被災者が情報を収集する場所となること、在宅避難者等が必要な物資を受け取りに来る場所となること等の地域の支援拠点としての機能を有するものとして、避難所を運営することが適切です。

在宅避難者等に対して、自治会や行政職員等の見守り機能を充実させ、避難者の所在と支援ニーズを迅速に把握するとともに、特に要配慮者等の支援が必要となる者に対して行政が適切な対応をとることで、情報、紙おむつや生理用品、食物アレルギー患者（児）用の食材等の支援物資、医療、福祉等のサービスの提供が行き届くよう必要な措置を講じます。

迅速な情報把握のために、平時から在宅避難者等も避難所で支援が受けられることについて、住民に周知することも重要です。

また、避難者名簿及び災害対策基本法第 90 条の 3 に基づき作成する被災者台帳の活用などにより在宅避難者等の状況把握を行うとともに、避難所を拠点として支援を行うことが望ましいと言えます。

なお、在宅医療患者等、必要な薬剤・器材等（水・電気等を含む。）を得られないため直接生命にかかわる者又は日常生活に重大な支障を来す者などの把握及び必要物資の提供について、関係部局・団体等と連携を図り、特に配慮する必要があります。

エ 広域一時滞在（広域避難）

当該市町村の地域に係る災害が発生し、被災住民の生命若しくは身体を災害から保護し、又は居住の場所を確保することが困難な場合に、災害対策基本法第 86 条の 8 等に基づき、当該被災住民の受入れについて、受入先として考えられる市町村の市町村長等に協議します。

協議を受けた市町村長等は、正当な理由がある場合を除き、被災住民を受け入れるものとし、避難所を提供します。

広域災害時には、被災者の避難先は広く他の都道府県に及ぶことから、被災地域外の避難者が情報過疎に置かれることのないよう、災害対策基本法第 90 条の 3 に基づき作成する被災者台帳の活用などにより、被災者の居所の把握等、情報収集を行うとともに、地域外避難者に対し広報紙の送付やインターネット（E メール、ホームページの開設）等による情報提供を行います。

広域的に避難した被災者が、受入先の地方公共団体においても、継続的に福祉サービスを受けられるよう配慮することが必要です。

被災地方公共団体が所在を把握できる広域避難者に対しては、地方公共団体間で連絡を密にし、情報、サービスの提供に支障が生じないように配慮します。

オ 応援体制の整備

① 応援要請

被災市町村の職員のみでは人員が不足する場合には、速やかに都道府県に対し、避難所を運営する職員のほか、要配慮者の状態等を鑑み、介護を行う者（ホームヘルパー等）、手話通訳者、通訳介助者等の必要な職員の応援派遣を要請します。

また、医師、歯科医師、看護師等の医療関係者や、社会福祉士等の専門職種については、別途、全国単位や都道府県単位で職能団体が独自の人的支援スキームを設けているものもあることから、都道府県と連携し、これらを適切に活用し、対応します。

② ボランティアとの連携

被災者への救援物資の配布、避難所の運営や炊き出し、要配慮者の安否確認やきめ細かな在宅生活支援等、災害時においてボランティアが果たす役割は極めて大きいことから、ボランティアと積極的に連携することが重要です。

また、ボランティアを迅速かつ円滑に受け入れることができるよう、ボランティアの行政窓口及び社会福祉協議会などのボランティア活動の連絡・調整(コーディネート)組織を明確に定め、その周知を図ります。

また、ボランティア活動を支援するため、NPO・NGO・ボランティア団体等と連携し、刻々と変化するボランティアニーズについて把握し、活動者に的確な情報を提供できる体制を作ります。

3 避難所の閉鎖

(1) 閉鎖方針

避難所はいうまでもなく一過性のものです。被災者及び地域社会が自立に向けて次の一歩へ踏み出せるよう援助し、少しでも早く避難所が不要となり、避難生活が解消できるよう努める必要があります。

また、早期の学校授業の再開や各施設の本来の機能回復も求められ、避難所の今後の利用見通しや閉鎖時期等について、市町村災害対策本部は避難所運営委員会等と協議し、調整を図っていきます。

ライフラインの復旧や周辺店舗の営業再開、応急仮設住宅の建設等により、避難者が自立した生活を取り戻すことができると判断した場合は、避難者に避難所の閉鎖を予告・周知した上で、避難所を閉鎖します。

また、避難者数がわずかとなった場合は、災害対策本部とも協議し、他の近隣避難所との統廃合もありえます。なお、その際には、コミュニティの維持にも配慮することが重要です。残っている避難者に統廃合を周知し、希望を確認して他の避難所を手配し、移ってもらうよう理解を求めましょう。

(2) 関係者との調整

ア 被災者への自立支援

市町村職員は、避難所の運営がある程度軌道に乗り、避難者が落ち着いてきたら、関係機関と連携の上、生活の再建に向けた各種支援制度の説明会を開催します。説明会の開催は在宅被災者にも周知し、受けられる支援の概要について理解してもらいます。

場合によっては、避難者への個別面談や個別調査を実施し、住宅の被災状況や今後の再建計画、応急仮設住宅の申込み状況、避難所を出る目途等について把握します。

市町村職員は、自立に向けた個別相談に応じ、特に、要配慮者については、福祉事務所や保健所（健康福祉センター）との連携を図りながら、きめ細かい対応を行います。

〔参考：想定される主な被災者支援策〕

主な支援策	主な内容
住宅障害物の除去	災害救助法が適用された場合、同法に基づく生活上欠くことのできない場所の土砂、材木等の除去（災害の発生から10日以内）
被災住宅の応急修理	災害救助法が適用された場合、同法に基づく日常生活に必要最小限度の部分の応急修理の実施（災害の発生から3ヵ月以内（災害対策基本法第23条の3第1項に規定する特定災害対策本部、同法第24条第1項に規定する非常災害対策本部又は同法第28条の2第1項に規定する緊急災害対策本部が設置された災害にあっては、6ヵ月以内））
応急仮設住宅への入居	災害救助法が適用された場合、同法に基づく応急仮設住宅の設置・入居（工事が完了した日時から原則最長で2年）
被災住宅の再建・修理	被災者生活再建支援法・千葉県被災者生活再建支援事業により、全壊、大規模半壊及び中規模半壊世帯に支援金支給（併給不可）
災害見舞金・弔慰金	災害見舞金・弔慰金等の支給
義援金品の配布	県、市町村、日赤千葉県支部等による配布
災害応急資金の融資	災害援護資金の貸付、生活福祉資金等の貸付
公営住宅への入居	既設の公営住宅や災害公営住宅への入居
税・利用料の減免等	市町村税・利用料等の徴収猶予・減免等
生活保護の受給	生活保護による生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助
雇用保険の給付等	雇用保険の失業給付と職業のあっせん
り災証明の発行	住家の被害程度を認定した証明書の発行

イ 施設管理者との調整

① 指定避難所の場合

指定避難所においては、原則として全ての避難者が解消されるまで開設しておくことが必要ですが、前述のとおり施設の業務の本格的再開もあり、避難所を徐々に縮小していく必要があります。

避難所運営委員会は、施設管理者と避難所の閉鎖時期や縮小の方法等について協議するとともに、避難者と施設利用者が共存生活を営むためのルールや体制づくりを検討します。

② 指定避難所以外の施設の場合

民間所有の施設や他の自治体の施設など、指定避難所以外の施設が避難所となった場合は、避難者数がピークの半分以下になった段階を目安として、施設管理者と避難所の迅速な引渡しと補償について協議をします。

引渡しの期日を周知した上で、避難者が全員解消されない場合には、残っている避難者に希望を確認し、他の指定避難所を手配して移ってもらう等の措置をとります。

第2章 指定福祉避難所、医療機関との連携

1 指定福祉避難所との連携

(1) 指定福祉避難所の確保

指定福祉避難所は、介護保険施設や医療機関等に入所・入院するに至らないが、一般的な避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れ、適切な支援をしながら保護する目的で設置するものです。

ア 法令等における指定福祉避難所の基準

福祉避難所には災害対策基本法に基づき市町村が指定する「指定福祉避難所」と市町村が対象施設と協定等を結ぶことにより確保する広義の福祉避難所があります。

指定福祉避難所として指定する施設については、災害対策基本法第49条の7に規定する政令で定める基準に加え、内閣府令で定める以下の基準を満たす必要があります。

- ・要配慮者の円滑な利用を確保するための措置が講じられていること
- ・災害時に要配慮者が相談し、支援を受けることができる体制が整備されること
- ・災害時に主として要配慮者を滞在させるために必要な居室が可能な限り確保されること

上記の指定基準に加えて、国の「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」においては、下記の施設を指定・活用することが適切であるとされています。

- ・耐震性、耐火性の確保に加え、天井等の非構造部材の耐震対策を図られ、バリアフリー化された施設を指定すること
- ・生活相談職員等の確保という観点から老人福祉センター、障害福祉施設及び特別支援学校等の施設を活用すること

これらのことを踏まえ、市町村は指定福祉避難所の指定要件を設定します。

なお、以降の指定福祉避難所の運営等に関する事項は、協定等により確保する広義の福祉避難所の運営等においても参考としてください。

<指定福祉避難所の指定要件の例>

- 施設自体の安全性が確保されていること。
 - ・原則として、土砂災害危険箇所区域外であること。[土砂災害]
 - ・浸水履歴や浸水予測等を踏まえ、浸水した場合であっても、一定期間、要配慮者の避難生活のための空間を確保できること。[水害]
 - ・近隣に危険物を取り扱う施設等がないこと。
- 施設内における要配慮者の安全性が確保されていること。
 - ・原則として、バリアフリー化されていること。
 - ・バリアフリー化されていない施設を指定する場合は、障害者用トイレやスロープ等設備の設置、物資・機材の備蓄を図ることを前提とすること。

- 要配慮者の避難スペースが確保されていること。
- ・要配慮者の特性を踏まえ、避難生活に必要な空間を確保すること。

<指定福祉避難所と広義の福祉避難所、要配慮者スペースについて>

- 指定福祉避難所
市町村が災害対策基本法に定める基準に適合すると判断した避難所であり、指定の際は公示や県知事への報告が必要。
- 広義の福祉避難所
上記の指定福祉避難所のほか、協定等により確保している福祉避難所も含む。本手引きでは、「福祉避難所」と表記している場合、特段の断りがない限り、指定福祉避難所を含む広義の福祉避難所を指す。
なお、広義の福祉避難所のうち、指定福祉避難所の基準に適合するものは、指定福祉避難所として指定し、公示することが望ましい。
協定等により確保している福祉避難所の運用に当たっては、指定福祉避難所の運用方法を参考にする。
- 要配慮者スペース
一般の避難所では避難生活に困難が生じる要配慮者のために、一般の避難所に設置する要配慮者のために何らかの配慮がされているスペース。運用に当たっては、指定福祉避難所の運用方法を参考にする。

イ 指定福祉避難所の対象となる者の概数及び現況等の把握

(ア) 対象となる者の概数の把握

市町村は、指定福祉避難所の指定・整備数を検討するための基礎資料として、指定福祉避難所の対象となる者の概数を把握することが必要です。

指定福祉避難所の対象となる者としては、①身体障害者（視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者等）、②知的障害者、③精神障害者、④難病患者、⑤高齢者、⑥人工呼吸器、酸素供給装置等を使用している在宅医療的ケアを必要とする者（児）、⑦妊産婦、乳幼児、病弱者、傷病者などが考えられます。

上記のうち、既存統計や避難行動要支援者名簿、個別避難計画等で人数の把握が可能なものについては、その情報を活用し、また、民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員などからの情報や、当事者団体からの情報についても活用し、把握します。

(イ) 対象となる者の現況の把握

市町村は、災害時において、対象となる者を速やかに指定福祉避難所に避難させることができるよう、平時から対象者の現況等を把握することが望ましいと言えます。

また、災害時において、安否確認、避難情報の伝達、避難誘導支援、指定福祉避難所の設置等の対策に活用することができ、また、平時からの対策を検討・実施することができるよう、把握した情報はデータベースとして整備しておくとともに、最新の情報を保持するために、定期的に登録情報の確認・更新を行うことが必要です。

ウ 指定福祉避難所として利用可能な施設の把握

指定福祉避難所に入る避難者は、万が一再避難となった場合、すぐには移動が困難であることから、通常の避難所以上に建物の耐震性、耐火性が確保され、土砂崩れや浸水等の危険が低い場所に立地していることが求められます。

こうした基準を満たす施設について調査しますが、指定福祉避難所として事前に指定できるかどうかに関わらず、データベース化しておくなど整理しておくことが望ましいと言えます。

<指定福祉避難所として利用可能な施設の例>

- ・一般の避難所となっている施設（小・中学校、公民館等）
- ・老人福祉施設 ・ 障害者支援施設 ・ 児童福祉施設、保健センター
- ・特別支援学校 ・ 宿泊施設 等

エ 指定福祉避難所の指定

(ア) 指定目標の設定等

市町村において、指定基準及び要件を満たしている施設を指定福祉避難所に指定します。地域内に適当な施設がない場合には、指定一般避難所（学校等）における環境の比較的良好な部屋などを、施設のバリアフリー化を推進するなどの条件を付与した上で指定します。

指定福祉避難所の指定目標については、市町村で要配慮者や同居家族の生活圈やコミュニティとのつながりに配慮し設定することとします。要配慮者の円滑な避難の確保のためには協定等による広義の福祉避難所を含め、少なくとも小学校区に1箇所程度の福祉避難所を確保することが望ましいと言えます。

(イ) 施設管理者等との調整

指定福祉避難所の運営等に当たっては、指定する施設との間で事前に協定等を締結し、設置手続き・指定福祉避難所での支援の内容や方法・費用負担等について明

確化し、必要な支援を行うことが重要です。

また、指定福祉避難所として要配慮者を受け入れることによって本来の入所者や通所者の処遇に支障を来たす可能性もあるため、確認が必要です。

また、指定福祉避難所の指定とは別に、災害時に緊急に入院加療が必要となった者を受け入れる緊急入所、緊急ショートステイ、緊急入院の対応の可否についても施設管理者と検討します。そして、対応可能な場合は、対象となる者の要件や移送手段の確保等について確認しておきます。

なお、市町村内の指定福祉避難所で対応困難になった場合、当該市町村外の指定福祉避難所等に一時的に要配慮者を避難させることも想定されることから、近隣の都道府県及び市町村並びに関係団体との協力関係を構築しておくことが必要です。

(ウ) 受入対象者の特定、指定福祉避難所の公示

令和3年5月の災害対策基本法施行規則の改正により、指定福祉避難所を指定した際に、あらかじめ受入対象者を特定し、本人とその家族のみが避難する施設であることを公示する制度が創設されました。

指定福祉避難所の受入対象者は、当該指定福祉避難所の通常業務におけるサービス対象者や平素から利用している者、当該指定福祉避難所の体制などの実情を踏まえて特定します。

指定福祉避難所を指定し、公示するに当たっては、特定の要配慮者及びその家族のみが避難する施設である旨公示することが適切ですが、対象者を要配慮者全体とする場合には、受入れを想定していない被災者が避難してくることのないよう「要配慮者」等と受入対象者を公示することが考えられます。

〈受入対象者の公示の例〉

- 高齢者の場合…「高齢者」、「市の特定した者」 等
- 障害者の場合…「障害者」、「知的障害者、精神障害者」、「身体障害者」、「在校生」※、「在校生、卒業生」※、「市が特定したもの」 等
 - ※特別支援学校が指定福祉避難所の場合
- 難病患者等の場合…「難病患者等」、「医療的ケア児等」 等
- 乳幼児、妊産婦の場合…「乳幼児、妊産婦」 等
- 要配慮者であって受入対象者を特定しない場合…「要配慮者」
 - ※全ての場合で家族等も受入対象とする。

オ 指定福祉避難所の施設、支援体制の整備

市町村は、施設管理者と連携し、指定福祉避難所に指定された施設において、要配慮者を保護、支援するのに十分な施設や設備の整備及び支援に必要な人材を確保する必要があります。

施設の整備については、専門家や要配慮者自身の意見等を取り入れながら検討し、実際に避難する場合の状況を想定しながら整備します。

要配慮者の支援について、各施設の常駐職員の対応では人数、能力的に不足と認められる場合は、関係団体やボランティアの支援を考慮に入れ、確保できる人材を整理しながら、これらの人材と連携した支援体制について検討します。特に、一般ボランティアの受入れ体制について、市町村の受入れ窓口と各施設におけるニーズの把握等も踏まえた連携体制を整備する必要があります。

専門的人材の確保については、有資格者や専門家等（看護師、保健師、介護福祉士、精神保健福祉士、身体障害者相談員、知的障害者相談員等）の協力を得られるよう、自治体間の相互応援協定による職員派遣のほか、社会福祉施設の職員・OB、障害者・高齢者等の支援団体、専門職団体等と平時から協定等により連携を確保しておきます。

＜施設整備の例＞

- ・ 段差の解消、スロープの設置、手すりや誘導装置の設置、障害者用トイレの設置など施設のバリアフリー化
- ・ 通風・換気の確保
- ・ 冷暖房設備の整備
- ・ 非常用発電機の整備
- ・ 情報関連機器（ラジオ、テレビ、電話、無線、ファクシミリ、パソコン、電光掲示板等）の整備

カ 指定福祉避難所における物資等の確保

市町村は、施設管理者と連携し、指定福祉避難所に指定された施設における必要な物資及び資機材等の備蓄を図る必要があります。要配慮者の個別ニーズを想定することが重要ですが、周辺に立地する店舗や、物資の生産業者等との協定等による流通物資も想定した上で効率的に確保します。

要配慮者の属性ごとに必要な物資等については、「第3章 災害時における要配慮者への配慮」を参考としてください。

キ 指定福祉避難所の周知徹底

市町村は、広報活動や訓練を通して、広く住民に指定福祉避難所について周知を図り、理解と協力を求めます。特に、要配慮者及びその家族、自主防災組織、支援団体等に対して、周知徹底を図ります。

周知に当たっては、要配慮者が適切な施設等に避難できるよう、ホームページやSNS、民生委員や支援団体等を活用した広報活動や訓練を通じて要配慮者及びその家族や住民にも周知を図り、理解と協力を求めます。

広報においては、点字、音声、イラストを用いたり、文字を大きくするなど、要配慮者が理解しやすいような媒体の工夫を図ります。

また、指定福祉避難所は、より専門的な支援や援護の必要性の高い避難者のために確保されるものであり、一般の避難所で生活可能な避難者に対しては、受入対象ではない旨も周知します。

なお、災害規模や状況に応じて、また、支援者の到着が間に合わない等、指定福祉避難所の開設には「ずれ」が生じ、災害発生後初日に開設が間に合わないケースがあることについても、併せて周知する必要があります。

ク 指定福祉避難所ごとの受入対象者の調整

市町村は、指定福祉避難所に直接避難する者について、個別避難計画等の作成プロセスを通じて、事前に指定福祉避難所ごとに受入対象者の調整等を行うことが適当です。

また、希望する要配慮者全員の指定福祉避難所への直接避難が難しい場合には、まずは一般の避難所に要配慮者スペースを設けて一時的に避難し、その後、指定福祉避難所に移送する方法も検討します。

被災者の直接の避難を想定していない指定福祉避難所においては、災害規模等に応じて、支援者の到着が間に合わない等により発災初日の開設ができない場合もあるため、市町村においては、発災直後の要配慮者の避難先の確保について必要な検討を行います。

ケ 移送手段の確保

市町村は、指定福祉避難所に指定された施設や関連する組織、団体、また県等と協力して要配慮者の移送に利用可能な車両等、移送手段の確保に努める必要があります。

市町村や関係機関等が保有する車両等のリストを作成するほか、個々の要配慮者の移動手段の有無等を調査し、自力での移動可否状況等を事前に把握しておくことが望ましいと言えます。

個別避難計画により要配慮者が指定福祉避難所に避難する際は、基本的に避難支援等実施者が避難誘導をします。

一般の避難所から指定福祉避難所への移送については、原則として要配慮者及びその家族が、自主防災組織や市町村職員等による支援を得て避難することとしますが、指定福祉避難所の施設管理者等と協議し、一般の避難所では生活が困難となった者や緊急入所者等の移送の方針や計画の策定、移送手段の確保等も検討する必要があります。

また、社会福祉協議会等と協力して、地域住民に対し、要配慮者の避難所までの移動支援や避難所から指定福祉避難所への移送支援について働きかけることを検討します。

なお、東日本大震災のように広域での避難が必要な災害の場合に備えて、バス会社等の民間事業者と協定を結ぶ等の対応も重要です。

＜移送支援ができる関係機関の例＞

- ・ 消防関係機関（消防団等）
- ・ 福祉サービス提供者（訪問介護サービス業者等）
- ・ 障害者団体等の福祉関係者
- ・ 患者搬送事業者（福祉タクシー等）
- ・ 周辺に立地する店舗、企業、工場等

※ 移送中の事故に対する保険の適用に注意する必要があります。

(2) 指定福祉避難所の運営体制の整備

ア 要配慮者支援班等の設置

市町村は、指定福祉避難所の設置や避難行動要支援者名簿に基づく個別避難計画の検討等、地域における避難行動要支援者の避難支援について検討、確立していくために、役所内に平時から、要配慮者支援班等の体制を確保する必要があります。

要配慮者支援班等は、平時は市町村の防災部局・福祉部局を中心に部局横断的な組織として設置し、災害時は、災害対策本部中の福祉関係部局内に設置することが考えられます。また、必要に応じて、自主防災組織、支援団体、社会福祉施設等福祉関係者、保健師、医師、看護師等の保健・医療関係者、民生委員、ボランティア等をメンバーとした協議会等を設置します。

要配慮者支援班や検討協議会等においては、福祉避難所が開設された際に速やかな開設、運営の支援に当たる福祉避難所担当者（職員又は課・部局、団体）を決定しておくことが望ましいでしょう。

イ 指定福祉避難所における要配慮者支援体制の確立

避難生活では、感染症対策や熱中症対策など保健、医療的な質の確保に向けた対応をするとともに、視覚や聴覚機能等に障害がある人への情報保障や知的障害や発達障害がある人へのコミュニケーション支援、ピア・サポートの観点からの配慮など避難者の状況に応じた福祉的な面での質の確保も図ることが適切であり、要配慮者の支援体制を確立する必要があります。

設備・体制の整った社会福祉施設等を指定した指定福祉避難所については、施設管理者と十分協議の上、当該施設の体制を基本とすることが考えられ、市町村は、担当職員や専門的人材・ボランティアの確保・配置を行うことにより、その体制の充実を図ります。

市町村は、専門的人材・ボランティアを確保するため、平時から関係機関との連携強化を図り、特に専門的人材（看護師、保健師、介護福祉士、社会福祉士、理学療法

士、ヘルパー、民生委員、児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員、地域福祉推進委委員 等)の確保については、施設管理者の負担軽減のためにも重点的に検討し、平時から関係団体・事業者等と協定を結ぶとともに、地域に居住する関係者等の協力を得るため、自治会や自主防災組織等との連携を進めます。

＜要配慮者スペースにおける対応＞

一般の避難所等の中の要配慮者スペースにおいても、介護や医療相談等を受けることを想定し、市町村は、一般の避難所運営組織の中に、地域住民、有資格者や専門家等から構成される要配慮者支援班等を設置することとし、平時から当該班の設置を自主防災組織等に対して働きかけます。

なお、「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（令和3年5月 内閣府（防災担当））では、要配慮者スペースの指定目標について、小学校区に1箇所程度とされています。

ウ 指定福祉避難所の開設を想定した要配慮者支援訓練等の実施

指定福祉避難所が確保された場合、各施設、関係機関、地域住民等に周知するとともに、必要な体制の検討を指導します。指定福祉避難所担当者や関係機関、また要配慮者本人が実際の要配慮者支援活動をイメージし、活動内容を事前に検討していくために、訓練や検討会を実施することが望ましいです。

なお、こうした訓練や検討会を通して、実施体制やマニュアル等を検証し、改善・充実させるとともに、関係者同士、要配慮者本人が信頼関係を築くことが重要です。

そのため、市町村は、定期的に一般住民も含めた幅広い参加を呼びかけることに注力します。

また、様々な要配慮者の特性と、それに応じた接し方について、指定福祉避難所の運営管理者となり得る者を対象とした研修を実施することが望ましいと言えます。

(3) 発災時における指定福祉避難所の対応

ア 指定福祉避難所の開設

市町村は、災害が発生し又は発生するおそれがある場合で、高齢者等避難が発令された場合や、一般の避難所に避難してきた者等で指定福祉避難所の受入対象者がおり、開設が必要と判断する場合などには、指定福祉避難所を開設し、受入体制が整い次第、受入対象者の受入れを開始します。

なお、開設に当たっては、下記の事項を確認するなど、施設の利用者や入居者の安全を優先的に確保しながら指定福祉避難所としての活用を図る必要があることに留意し、施設の管理者に対し指定福祉避難所としての活用が可能な範囲（受入れ可能人数、対応可能な支援内容、水や食料・物資の備蓄状況、移送の可能な車両等の確保状況等）を含めて情報の整理を要請します。

指定福祉避難所には、おおむね 10 人の要配慮者に 1 人の生活相談員等を配置するとともに、備蓄や調達により電気や水、必要な資機材等を確保します。

また、指定福祉避難所では収容定員が不足する場合は、指定福祉避難所として指定していない社会福祉施設に受入れを依頼したり、ホテル・旅館等の借り上げを検討します。

なお、一般の避難所に滞在している被災者の中からスクリーニングを行い、指定福祉避難所に移送する必要がある場合も考えられるため、その際は、国の「福祉避難所の管理・運営ガイドライン」に紹介されているトリアージの方法等も参考にします。

＜指定福祉避難所に指定されている施設における確認事項＞

- ・ 施設、設備の被害状況
- ・ 入所者、利用者等の被害状況、避難の必要性等について
- ・ 職員の被害状況、参集状況等の活動状況
- ・ 施設職員の避難所運営への支援の可否
- ・ 福祉避難所としての活用可否
- ・ (活用可能な場合) 受入れ可能人数、対応可能な要配慮者の特性
- ・ (活用できない場合) 復旧見込み等

イ 指定福祉避難所における要配慮者支援体制の確保

市町村は、必要に応じて指定福祉避難所の運営及び要配慮者の移送等を実施する担当職員を派遣します。発災直後は適切な市町村職員の派遣が難しい場合も考えられるため、施設管理者等の協力を得て指定福祉避難所の運営管理体制を整えます。なお、確保に当たっては、要配慮者には女性と男性がそれぞれいることから、女性と男性のニーズに配慮し、必要な場合には同性による介助・介護を実施するなどの配慮も必要です。

このほか、福祉・医療関係者や自主防災組織、当事者団体、要配慮者支援に係る NPO 団体等と連携を図り、要配慮者支援の体制を確保します。

なお、特に発災直後においては、支援体制や必要物資が整わないことなど、指定福祉避難所の運営管理が 24 時間体制に及ぶことも考えられることから、福祉避難所担当職員については交代要員を確保することとします。

また、市町村は要配慮者対策における専門機関やボランティア等の支援を、要配慮者の個別ニーズに応じて調整するために、市町村内に指定福祉避難所支援に係る部署を設置し、窓口を設けて支援に対応します。

なお、指定福祉避難所へ入所させる場合にも、同じコミュニケーション方法（手話など）の方をなるべく同じ場所に入所させることにより、コミュニケーションのできる場を設けることも重要です。

ウ 指定福祉避難所の避難者名簿等の作成、管理

市町村は、指定福祉避難所に要配慮者を受け入れた場合は、緊急連絡先や心身の障害等の特記事項、必要な物資等を記載した避難者名簿を作成し、被災者台帳と連携します。

また、要配慮者の状況に変化がないかを注視し、福祉サービス・訪問看護等の利用意向、応急仮設住宅への入居、住宅の再建意向等について継続的に把握します。また、指定福祉避難所担当職員の派遣や関係機関、ボランティア等による支援が開始されている場合は、これらについても名簿等を作成しておきます。

エ 他の機関等と連携した福祉サービス等の提供

市町村は、災害時に医療や福祉ニーズが想定される要配慮者を可能な限り平時から把握し、対応を検討するとともに、多様なニーズに対応できるよう取り組む必要があります。

また、要配慮者への対応に当たっては、社会福祉協議会や民生委員等の関係機関、民間の福祉サービス事業者、NPO・NGO・ボランティア団体、また保健師、ヘルパー、ケアマネージャー、介護福祉士等と連携を取って必要なサービスをきめ細かく実施する必要があります。

なお、災害による負傷やショックの影響で、心身の健康状態が悪化している場合も考えられるので、指定福祉避難所に避難している要配慮者の状況把握については、十分に注意を要します。

ただし、指定福祉避難所の避難者は、災害前は自宅で暮らしていたことが前提となるため、福祉サービスの提供に当たっては、避難者が被災前に有していた自立する能力を損なわないような形で支援を行うことも大切です。

なお、指定福祉避難所におけるホームヘルパーの派遣などの在宅福祉サービス等の提供は、福祉各法による実施を想定しています（災害救助法による救助としては想定していません。）。

オ 緊急入所等の対応

市町村は、指定福祉避難所においても避難生活が困難な要配慮者については、県及び施設管理者等と協力して、より適切な支援サービスが実施できる施設への緊急入所、緊急ショートステイ等により適切に対応します。また、要配慮者の症状の急変等により医療的な処置や治療が必要になった場合は、適切な医療機関に移送するための調整、必要に応じ移送手段の確保等を行います。

これらの緊急時の対応を円滑にできるよう、市町村は平時からこれらの施設と連携を図っておくことが重要です。

災害の影響等により、市町村の地域内では緊急入所、緊急ショートステイ等が実施できない場合は、県において緊急入所施設の確保・調整等の対応を図ります。

カ その他

市町村は、指定福祉避難所の事前指定先が学校や公民館などの「平時は福祉施設でない」施設である場合は、都道府県の福祉施設協議会等との協定の締結を実施し、災害時には指定福祉避難所の設置・運営等に関して、委託・支援する方法も検討します。

なお、指定福祉避難所の設置施設に運営を委託した場合でも、その施設による運営を基本とするものの、施設自身の通常の運営に支障を来さないよう、外部からの支援を検討することが望ましいと言えます。

(4) 指定福祉避難所の統廃合等

市町村は、県及び施設管理者と協力し、指定福祉避難所の利用が長期化し、避難所によって避難者数にばらつきが出るなどした場合は、統廃合を図ります。

なお、指定福祉避難所の統廃合によって従前の居住地から離れるなど、要配慮者にとっては抵抗があるケースも考えられることから、避難している要配慮者及びその家族にも十分に説明して理解と協力を求めます。

指定福祉避難所から要配慮者が撤収した場合は、市町村は、指定福祉避難所として利用していたスペースや設備などの原状回復を行い、指定福祉避難所を閉鎖します。

また、指定福祉避難所からの早期退所を促す方法として、福祉仮設住宅等への入居のほか、関係部局と連携を図り、高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）への入居又は社会福祉施設等への入所等も検討します。

2 医療機関との連携

(1) 医療機関との連携体制の確保

災害時に、地域の医療機関と連携し、負傷者や要配慮者への治療や処置を実施したり、その後の避難所生活における健康管理、要配慮者の支援に係る指導等を受けるために、市町村は、事前に地域の医療機関の所在状況の把握、及び相互の連携につなげるための協議の場等を創出します。

ア 地域内医療機関の把握

市町村は、地域の病院や診療所等の連絡先や診療可能内容等を把握しておきます。

また、これらの施設の担当者等と災害時における医療行為の可否について個々に調整し、病院や診療所等における緊急医療措置、避難所において避難者に対応する救護措置などの地域における災害医療体制を検討します。

また、要配慮者のうち、入院措置が必要となった者の緊急入院の可能な医療施設をリストアップしておきます。

イ 専門家等の把握

市町村は、県や病院等関係機関と協力して、各地域に勤務又は居住する医者や看護師、薬剤師等の医療関係者を把握し、特に発災直後において居住地や勤務地の周辺で地域の災害対応に協力していただくような地域医療体制の構築を図ります。

地域の町会・自治会や自主防災組織、消防団等の組織と連携し、避難所や集会場など地域住民の活動拠点における医療措置、応急治療に従事するなども考えられ、こうした場合は、当該施設における医療物資等の備蓄等についても協議しておく必要があります。

ウ 災害時の地域医療体制の確立

地域内の病院、診療所及び専門家等を地域の災害医療体制に効率的に組み込むため、市町村はこれらの機関と町会・自治会又は自主防災組織等の地域組織、避難所や指定福祉避難所となる学校や社会福祉施設、その他民生委員や社会福祉協議会など要配慮者の支援関係者等に対し、地域の避難所や町会等の相互の情報を周知します。

避難所における医療措置や、避難所における要配慮者等の移送等については、各機関の連携が重要であるため、これらの具体的な方法を明確にできるよう、市町村が中心となって調整します。

＜災害時における医療機関との連携体制＞

① 病院

- ・ 地域における医療救護活動の拠点
- ・ ベッドが必要な要配慮者の福祉避難所としての活用
- ・ 医師、看護師等を医療関係者が不足している避難所、防災拠点（学校、集会所、公園等）に派遣
- ・ 感染症が発生している避難所被災者等の受入れ
- ・ 医療班の組織、各避難所の巡回診療

② 診療所

- ・ 近隣の住民の応急措置
- ・ 地域の防災拠点（学校、集会所、公園等）における救護対応

③ 歯科診療所

- ・ 近隣住民の救急歯科治療
- ・ 各避難所の巡回歯科診療及び歯科保健指導

④ 薬局

- ・ 近隣の避難所、防災拠点等への医薬品の配布
- ・ 日頃の利用者の相談対応
- ・ 薬剤師を医薬品等の仕分けのために避難所や地域の防災拠点等に派遣

⑤ メンタルクリニック等

- ・ 避難所、仮設住宅等における被災後の心的ストレス症状への対応

(2) 災害時における医療機関との連携

発災直後は、地域及び避難所における救護、医療措置について、地域の医療機関等と連携して実施します。また、避難所における健康管理や要配慮者の指定福祉避難所への移送等、医療機関や専門家との連携のもと実施し、住民の心身の安全を確保します。

災害後も避難所における健康管理や精神的なストレス対応、また仮設住宅等生活環境が変わった被災者の健康状態の把握等の活動について、医療機関等と連携して適切な対応を取る必要があります。

ア 災害時の医療機関等の被害状況の確認

地域内の病院等の被害状況について各施設に問い合わせ、医療措置及び負傷者等の受入れの可否、また診療状況等について確認します。確認結果は消防等の関係機関に伝達し、負傷者対応等の判断材料とします。

地域からもこれらの情報を得るため、町会・自治会や自主防災組織等との連携を図り、効率的な情報収集を図れるよう、事前に準備をしておきます。

イ 医療機関従事者及び専門家等の派遣要請

発災直後、避難所や地域の医療機関における負傷者対応等の医療措置に従事できる者を確保するため、専門家等の派遣が可能な機関等に対し派遣要請を行います。

事前に地域の病院や診療所、薬剤師等と協力体制を決めておいて実施するほか、市町村から県を通じて、被災地外の市町村における専門家の支援を要請することも考えられます。派遣要請に際しては、被災地で必要とされている診療内容や専門技術について明確にし、ニーズに合った医療支援が行われるよう留意します。

ウ 避難所における医療措置の支援体制

避難所においては、学校の保健室等を利用して避難者の負傷対応等を実施します。

この際、避難者の中に医療関係者や看護師等がいれば協力を要請するとともに、あらかじめ支援の依頼をしている専門家や派遣要請をした専門家等の協力も受けます。

医薬品等、必要な物資等については、医療関係者等の指示を参考に災害対策本部へ要請します。避難所において運営組織が構成済みの場合は、保健・衛生班が支援の医師等からニーズを取りまとめ、災害対策本部の医療班へ要請します。

エ 避難所における要配慮者への医療的支援体制の確保

避難所において、傷病者はもちろんのこと、妊産婦や抵抗力の弱い乳幼児等、常時医療的措置を必要とする、あるいは緊急に必要となる可能性がある要配慮者に対し、適切な対応がとれるよう避難所における医療体制を整えます。

持病を持っているなど緊急かつ専門的な医療措置が必要な要配慮者については、対応が可能な医療機関や福祉施設への移送が必要となります。移送手段については、要配慮者の家族や市町村や医療機関等の所有する車両等が考えられます。福祉避難所への移送に備え、関係機関の車両リスト等が作られている場合は、リストを活用した車両の確保を行います。なお、こうした車両の確保ができない場合、避難者の車両を用いるなどの協力体制が必要となるため、市町村は避難所において住民等に協力を要請します。

妊産婦についても、体調不良や容態の急変などが考えられるため、周辺の避難者を含めて見守りの協力体制を整え、必要に応じて医療機関への移送を図ります。

乳幼児は、言葉による感情表現等が上手く行えないことから、ストレス等に起因する心身の健康上の変調に気づくことが困難です。医療関係者、特に小児科医や新生児科医の意見を基に乳幼児の体調変化につながる体のサイン（行動の変化や外見上の変化）等を保護者や周辺の避難者等に伝達し、早めの適切な医療的な処置や治療につながるよう、周囲で見守る環境を整えます。

オ 避難生活の長期化に対する医療的支援

避難所の避難者については、衛生環境の悪化から感染症等の発生が懸念されることから、災害対策本部に設置した医師、看護師、保健師、栄養士等による医療班等が避難所を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班等と連携して、消毒や清掃等の措置を実施します。

大規模災害時には、他自治体等からこれらの専門職員の派遣が考えられますが、各避難所ではこれらの職員に避難所運営委員会の会議等への出席を求めるなど、積極的な情報共有を図ることが重要です。

避難者に対し、巡回診療等のほか、栄養相談やメンタルケア等の計画的な実施にも配慮します。特に高齢者や乳幼児・児童、知的障害者は、災害により精神的に深いダメージを負っていることが考えられることに留意します。

また、避難所の避難者や屋外避難者、特に車中での避難生活者のように狭い空間で生活している場合、いわゆるエコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）を発症する可能性があるため、医師等専門的な診察が行える者による巡回検診、また血栓を予防するための運動、体操等の指導などを随時、関係機関に要請します。

このほか、避難所の避難者や屋外避難者の中には、他者に遠慮したり、行政、専門家、支援者等への遠慮から、必要な支援や要望を伝えられない場合も考えられるため、医師のほか看護師、保健師及びこれらの専門職養成校の学生（看護学校生、福祉系専門学校生など）による健康相談の実施や、保健医療に係る相談窓口をしっかりと確保するなどの対応をとります。

第3章 災害時における要配慮者への配慮

1 総論

東日本大震災においては、多くの高齢者や障害者、妊産婦、乳幼児を抱えた家族、外国人等の要配慮者が被災しましたが、避難所のハード面の問題や他の避難者との関係等から、自宅での生活を余儀なくされることも少なくなかったことから、国の「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」では、避難所における要配慮者支援の取組が数多く示されています。

避難所生活は一般避難者にとっても不便で制約の多い側面がありますが、移動や情報の受発信に制約のある要配慮者にとってはさらに問題は重大です。避難所において要配慮者が必要とする支援を遅滞なく享受し、心身の健康に影響を及ぼさずに自宅に戻ることができるよう、適切なスペースの確保、栄養・健康状態への配慮、本人・家族への声かけ、医療、保健、福祉等の専門家と連携した個別の対応などに配慮した避難所運営を行う必要があります。

(1) 災害時における要配慮者への配慮の基本的な考え方

国の「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」では、避難所における要配慮者への配慮は一般化して準備できるものではなく、平常時から市町村の防災関係部局、福祉関係部局及び保健衛生関係部局が中心となり、関係部局等が協力して、「避難所運営準備会議（仮称）」を開催し要配慮者や在宅者への支援も視野に入れて連携し、災害時の対応や役割分担などについて決めておくことが必要とされています。

事前に必要な支援内容を確認しておくとともに、避難所施設及び避難所における支援体制（市町村内部の部局横断的な組織である要配慮者支援班や避難所に設置される運営組織の運営班である要配慮者班等）を整備して、個別ニーズに応じた対応ができるよう準備しておくことが重要です。

そのためには、市町村の福祉部門担当者や保健・医療関係者、民生委員等の連携が必要であると同時に、要配慮者側からの積極的な支援要請、受ける支援内容の判断など主体的な取組も求められます。避難所における要配慮者への配慮を円滑に実現するために、平常時から関係者が相互に協力して検討するなどの取組が求められます。

(2) 要配慮者の主な特性等

避難所におけるそれぞれの要配慮者について留意すべき特性等については、以下のようものがあげられます。

なお、要配慮者には女性と男性がいることから、それぞれのニーズを考慮し、必要な場合には同性による支援を実施するための支援者を確保するなどの配慮が必要です。

ア 高齢者

(ア) ひとり暮らしの高齢者等

- 体力が衰え、行動機能が低下しているが、自力で行動できる人がいます。しかし、屋内では手すりや杖等の支えにより、自力でゆっくりと行動できても、

屋外では自力での行動が困難な方もいます。

- 避難情報や緊急事態の察知が遅れる場合があります。
- 夜間は家族と同居している高齢者でも、家族が出勤中の昼間は独居となる高齢者もいます。

(イ) 寝たきり高齢者等

- 手足の関節や筋肉などの運動機能やバランス機能が低下していることから、自力での行動が困難です。
- 体温調整機能の低下から、温度の変化等への抵抗力が弱くなっています。

(ウ) 認知症の高齢者等

- 記憶力の低下、時間や季節の感覚が薄れる等の見当識障害、妄想、徘徊などの症状がみられ、自分で判断し行動することや自分の状況を説明することが困難です。
- 単独での避難生活が難しく、徘徊して思わぬ場所で予期せぬケガ等を負うおそれがあります。

イ 視覚障害者

- 視覚の障害には、光を感じない全盲から眼鏡等の使用により文字が識別できる弱視、見える範囲が狭くなった視野狭窄、特定の色の識別が困難な色覚異常などがあり、その障害の状態は多様です。
- 全盲の場合、生活環境が突然変わると、日常的な行動でさえも困難になります。また、掲示物やプリントなどでは情報を得ることができません。
- 全盲や弱視、視野視覚狭窄などの場合は、状況が変化したときに単独での行動が困難です。色覚異常の場合は、色分けされた情報の識別が困難です。

ウ 聴覚・言語障害者

- 聴覚の障害には、完全に聞こえない、補聴器装用により僅かに音を感じる、大きな声での近くの会話なら聞き取れるなど様々で、聴力損失の時期や程度、他の障害との重複、社会交流の機会や教育等の事情により、主たるコミュニケーション手段にかなりの違いが見られます。筆談で伝わらない場合もありますので、個別の状況に応じたコミュニケーション手段に配慮する必要があります。
- 聴力損失の程度や発語訓練の有無等により、言語障害を生じる場合も多いです。この場合、自分の状態を音声言語で伝えることに困難があります。
- 外見から障害が分かりづらく、声が出て聞こえないという状況が周囲に理解されにくい傾向があります。
- サイレンや音声による避難情報等では現状を理解できませんので、緊急時の対

応（情報伝達の方法、避難の仕方等）を、日常生活情報として周知しておく必要があります。

エ 盲ろう者

- 盲ろう者とは、視覚と聴覚の両方に障害のある人のことです。
- 盲ろう者には、全く見えず全く聞こえない人もいますが、見えにくく聞こえにくい人もおり、このような場合、適切な配慮や環境があれば、視覚や聴覚も活用できます。
- 盲ろう者が情報を得るには、活用可能な感覚に応じて、触手話、弱視手話、指文字、指點字、点字、手のひら書き、音声、筆記、パソコンなどを活用しているので、その人に応じた方法で情報を伝える必要があります。

オ 肢体不自由者

- 車椅子やウォーカー等の補助具がない場合、自力での移動が困難です。
- 脊髄や頸椎の損傷等による体幹の機能障害では、発汗、体温調節、排尿、排便等の自律神経の障害を伴うことがあります。
- 運動・動作が不自由なため、自力での衣服の着脱、食事、排泄等が困難な場合が多いです。

カ 内部障害者

多くの内部障害者は、日常生活には一見、問題がないかのように見え、周囲から誤解されやすい面がありますが、避難時や避難所での生活においては、適切な配慮が必要です。

身体障害者福祉法では、7種類の機能障害が定められており、障害別の特性は、次のとおりです。

(ア) 心臓の障害

- 心筋梗塞、狭心症、弁膜症や不整脈などの疾患のため、心臓機能が低下してしまう症状であり、薬物療法やペースメーカーなどで体調の安定を保っており、一定以上の身体活動、心的ストレスにより心臓に負荷がかかると、呼吸困難や狭心症の発作などの症状が起こり、医療的ケアが必要な場合があります。

(イ) 腎臓の障害

- 体内の水分や塩分の調整、老廃物の排泄、血圧等の調整が困難ですので、食事療法や身体活動の制限があり、大多数の人が定期的な人工透析を必要とします。

(ウ) 呼吸器の障害

- 気管や肺の疾病等によりガス交換（酸素と二酸化炭素の交換）が十分行われず、呼吸困難が生じるために、活動が制限され、酸素療法が必要な場合があります。

(エ) 膀胱又は直腸の障害

- 自分の意思で尿や便の排泄がコントロールできず、人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具に尿や便を溜めたり、おむつ等を使用しています。このため、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要となります。さらに人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具の利用者については、人工膀胱又は人工肛門が腹部に増設されていますので、災害時用のオストメイトトイレが必要となります。

(オ) 小腸の障害

- 消化・吸収をつかさどる機能の障害により、栄養の維持が困難で通常の食事では栄養が不足します。静脈注射などによる栄養補充が必要となります。

(カ) 免疫機能の障害

- ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能の低下が代表的で、治療の段階や合併症の有無により医療的ケアが必要な場合があります。

(キ) 肝臓の障害

- 肝臓の機能が低下した障害で、倦怠感、黄疸、浮腫（むくみ）、出血傾向、易感染症、食道・胃の静脈瘤破裂による吐血、意識障害などが生じやすくなります。肝臓移植手術を受けた人は、拒絶反応を予防するために、免疫抑制剤を服用します。

キ 知的障害者

- 危機的状況を瞬時に認識して、危険回避のための行動をとることが困難（障害の程度は、常時介護が必要な人から、言語能力や理解力など一部の発達のみ遅れている人まで様々）です。
- 急激な環境変化への対応が苦手で、時にパニックに陥ったまま固まってしまうことがあります。
- 言語の発達の遅れを伴う場合もあり、コミュニケーションに配慮する必要があります。
- 緊急時の対応（避難の仕方、消火器の使い方等）を、日常生活において訓練しておく必要があります。

ク 発達障害者

- 自閉症の人は、とっさに人と気持ちを交わすことが難しく、突発的な状況の急変を読み取れません。
- 言葉だけでは、災害の怖さや避難の必要性などをイメージしたり、理解したりすることができない場合があります。
- いつもと違う状況や変化が起きると対応できず、落ち着きがなくなったりパニックを起こしたりすることがあります。
- 触られるのを嫌う人や、大きな声におびえる人もいます。
- 声を掛けても反応しなかったり、オウム返しであったりと言言葉でのコミュニケーションが困難な場合があります。困っていることを伝えられない場合もあります。
- 感覚が過敏なために、集団の中に入れなかったり、子どもの声や泣き声でパニックになったりすることがあります。逆に、感覚の鈍さがあり、出血しても平気でいたり痛みを訴えたりしないことがあります。
- 一見、障害があるようには見えない人が多くいます。

ケ 精神障害者

- 災害時には、精神的な動揺が激しくなる場合や、必要な訴えや相談ができなくなる場合があります。
- 孤立しないよう家族や知人と一緒に行動できるようにする必要があります。
- 多くの場合、継続的な服薬や医療的なケアが必要です。

コ 難病患者等

- 疾病により状態が様々（筋力・運動機能の低下した人、心臓や呼吸器、消化器など内部障害のある人、視覚障害のある人、時差・日差変動のある人など）です。
- 特殊な薬剤や継続的な服薬、医療的ケアを必要とする人がいます。
- 人工呼吸器、吸引器、人工透析器、酸素吸入器、補助人工心臓、経管栄養等の生命維持のための緊急的な医療援助を必要とする人がいます。

サ 医療的ケア児等

医療的ケア児等には、医療的ケアの必要な重症心身障害児者、運動機能障害のない医療的ケア児者、知的障害のない医療的ケアの必要な肢体不自由児者、医療的ケアのない重症心身障害児者等が含まれます。

(ア) 医療的ケア児者

- 人工呼吸器、気管切開、酸素吸入、たんの吸引、経管栄養、注射管理、排尿・

排便の管理、痙攣の管理などの医療的ケアが日常の生活で必要です。

- 人工呼吸器や吸引器、吸入器などの医療機器を日常的に使用するため、電源の確保が不可欠となります。
- 医療的ケアに必要な消耗物品は個別性が高く、自宅から持参してもらうか、個別に医療機関から取り寄せる必要があります。しかし、汎用性のある吸引チューブやシリンジ、アルコール綿、不織布ガーゼ、蒸留水などは配備しておくといいでしょう。
- 主治医やかかりつけ医が遠方の場合が多く、避難所に近い医療機関との連携が求められます。
- 在宅生活においては家族が医療的ケアの処置を担っており、家族も一緒に避難できるスペースが必要です。

(イ)重症心身障害児者

- 重度の知的障害と重度の身体障害を重複しており、日常生活はほぼ全介助であり、コミュニケーションに配慮する必要があるとともに、寝たきり又は座位の車椅子を使用しているため移動時の支援が必要です。
- 摂食・嚥下障害があり、食事や水分補給をする際は個々に応じた食形態に配慮し、ゼリー飲料水やレトルトの介護食や離乳食などの配備が必要です。
- 脳性麻痺による関節拘縮や変形、骨の脆弱性等があり、オムツ交換や移乗時等は安全に実施するための人員と場所の確保が必要です。
- 自身での体温調節が難しいため、保温又は冷却用品が必要です。

(ウ) 医療的ケアの必要な重症心身障害児者

- 医療的ケアも濃厚であるために寝たきりの本人車椅子と、呼吸器やたん吸引器、酸素ボンベ等の医療機器の他に、注入物品、オムツ等の多くの物品を伴っての避難が必要であり、自宅から避難所に移動する際にも支援が必要です。

シ アレルギーのある人

- アレルギーのある人は、環境の変化やストレスにより症状が悪化する場合があるため、生活環境の管理・改善に配慮が求められ、ぜんそく発作やアナフィラキシーを発症したときには、速やかに医療を受けられるようにする必要があります。
- ぜんそくのある人は、環境の変化でせきやぜんそく発作が起こりやすくなることがあるため、発作の引き金となるほこりや煙などを避ける必要があります。また、治療薬を吸入する際に電動の吸入器が必要な場合もあります。
- 食物アレルギーのある人は、誤って原因食物を食べることで重篤な発作を起こすことがあります。アレルギー表示やアレルギー対応食の提供が必要です。

- アトピー性皮膚炎は、シャワーや入浴ができない状態が続くと、皮膚を清潔に保つことが難しくなることで症状が悪化する場合があります。

ス 乳幼児

- 乳幼児期は心身面の発達が著しい時期です。
- 乳児期は、欲求等を言葉で訴えることができませんので、乳児の状況をよく観察し、保育することが大切です。
また、この時期の哺乳は、健やかな成長と生命の維持のため不可欠です。
- 幼児期は食事、排泄、就寝、衣服の着脱など、基本的な生活習慣が確立する大切な時期です。
また、社会性も芽生え、行動も活発化しますが、危険を判断し、的確な行動をとることが困難です。
- 乳幼児は病気に対する抵抗力が弱く、大人に比べ体力もありませんので、風邪など感染症にかかりやすく脱水症状を起こしやすくなります。また、放置すると生命の危機に及びますので、早期の手当と室内環境を整えることが大切です。
- 保護者がいても、複数の乳幼児を抱えている場合は、避難誘導等で支援を必要とする場合があります。

セ 妊産婦

- 妊娠期は、母体の健康だけでなく、健やかな子どもの出産に向けて重要な時期であり、妊婦の心身の変化が大きい時期です。
- 妊娠初期（15週まで）は、特に流産しやすい時期ですが、体型などの変化はあまり見られず、外見上では分かりにくいことから、周囲の人の注意が必要です。
また、悪心、嘔吐、食欲不振、嗜好の変化など、つわりの症状があらわれ、妊娠16週ぐらいまで続きます。
- 妊娠中期（16週～27週）は、つわりなどの症状もおさまり安定期に入りますが、妊娠24週ぐらいから腹部が大きくなり、それに伴い腰痛やむくみなどの症状が出やすくなります。
また、妊娠高血圧症候群にかかりやすくなりますので、肥満や塩分の取り過ぎ、心身のストレスを避けることが大事です。
- 妊娠後期（28週以降）は、出産に向かい準備をする時期であり、分娩に備え、より一層の健康管理が重要となります。体重も増加し、腹部が大きくなりますので、足元が自分ではよく見えなくなり、身動きがとりにくく、ちょっとした歩行でも息があがり易くなります。
- 出産後、母体が妊娠前の状態に戻る産後6週から8週までの時期を産褥期と

いい、この時期は、十分な休養をとる必要があります。また、出産後、ホルモンバランスが著しく変化しますので、精神的に不安定な状態となりやすく、自分の身体が回復しない状況でありながら、慣れない育児のため、精神的にも身体的にも負担がかかりやすい時期です。

ソ 外国人

- 日本語を十分理解できない場合は、防災無線や、掲示等における漢字表記が理解できないなど、災害情報や避難情報などの伝達が困難です。
- 地震・津波や台風などの無い国からの外国人は、これらに対する災害経験が極端に少ない、又は全く無い場合があるので、例えば、大地震後の余震や津波など災害の特性とその対応について十分周知する必要があります。
- 言葉の障壁だけではなく、文化や習慣等の違いのため、避難所生活に困難が生じることがあります。特に、宗教等に起因する服装や食事、入浴等の習慣の違いが大きいと考えられます。
- 普段から言葉の障壁等もあって地域社会にとけ込んでいない場合があり、災害時に孤立してしまうことがあります。
- 技能実習生等は、日本での滞在期間が短く、近隣住民との接触も少ないため、日本語に触れる機会が極端に少ない場合があります。
- 諸外国の中には、災害時の避難所を学校の体育館等に設けない国も複数あり、避難所が分からないために、災害時即座に避難行動に移れない場合がある。
- 在住外国人の中には、必要な情報が的確に伝われば避難所に自力で行くことができる方も多く、積極的な防災活動を行う潜在能力もあります。

タ 災害時負傷者

- 災害により負傷した人で、平常時において健常者である場合、災害発生前に個人情報を把握することはできません。
- 大規模災害が発生し、重傷者が多数発生した場合、救急の対応には限界があります。
- 近隣住民等により、医療機関や避難所まで担ぎ込まれる可能性があります。
- 負傷の程度により、他の災害時における要配慮者と同様の各種支援が新規に必要となります。

チ 災害孤児

- 災害により保護者を亡くした子どもです。災害発生前に個人情報を把握することはできません。
- 幼少の者は、一人で避難所生活を送ることは困難です。
- 突然、目の前から肉親が居なくなったことに対する不安等から精神的に不安

定となることもあり、心のケアが必要です。

ツ 帰宅困難者

- 勤務先、通学先で被災し、被災地から自宅まで帰ることが困難となった者で、平常時（災害発生前）に個人情報把握することは困難です。
- 自力で帰宅できない者は、被災地の帰宅支援施設、一時滞在施設、避難所等への誘導が必要です。
- 他の要配慮者の項目に該当する者については、勤務先、通学先における支援者を決めておく必要があります。

テ 旅行者等

- 被災地を一時的に訪問して被災し、自宅まで帰ることが困難になった者で、平常時（災害発生前）に個人情報を把握することはできません。
- 土地勘が無く、地域の避難所等への誘導が必要です。
- 大規模商業施設、観光施設、観光地、ホテル・旅館などで多数の者が滞留することとなります。

2 高齢者、障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営等

(1) 高齢者に配慮した避難所の運営

高齢者は、足腰が弱いなど移動や行動に支障がある場合があるほか、ある程度元気な高齢者であっても寒暖の差など環境の変化への対応力が十分でなかったり、インフルエンザ等の病気に対する抵抗力が弱いといったことが考えられますので、居住スペースへの配慮が必要です。

日当たりのよい場所や、トイレに行きやすい場所、畳の用意などが考えられますが、どういった場所が心身にとって負担が少ないかは個人差があると考えられますので、本人の希望を聞いた上で調整するようにします。

そのような中で、トイレへの動線の確保は大変重要です。他の避難住民に気兼ねして、トイレの移動回数を減らそうと、水分補給を減らしてしまった高齢者が、脱水症状を起こすケースもあります。

また、居住環境に配慮したとはいえ、高齢者だけをおある空間に固めてしまうと、健常者の支援を必要とする際に、日中においては仕事等で周囲に支援者（若者）がいないといったことも考えられます。よって、ある程度快適なスペースや個別のスペースを割り当てることも考慮しつつ、健常者と生活空間が完全に分離されないよう、適切なバランスにも配慮します。

また、食事について、温かいものや柔らかいものなど、対処が可能な場合はできる限り配慮するとともに、口の中の細菌が肺に入ることによって誤嚥性肺炎を引き起こさないよう、適切な口腔ケアの実施について配慮します。

居住スペースや食事、また必要な物品などについては、相談窓口等においてニーズを把握するとともに、支援者や周辺の避難者も協力してきめ細かく対応し、可能な範囲で対処するとともに、避難者の自主的な生活上の工夫等により対処することも考慮します。

また、民生委員や介護・保健関係者による生活上の支援や指導などを受けられるような仕組みを検討します。

また、介護の仕事が女性等に集中することのないよう、介護に当たる家族への配慮も大変重要です。





(2) 障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営

障害者や難病患者等は、高齢者と同様に日常生活で健常者の支援を必要としますので、居住空間については利便性を考慮しつつも、健常者の見守り、支援が可能な場所を割り当てます。

視覚障害者については、適切な支援者を割り当てるとともに、本人にも白い杖の保持などを要望し、視覚障害者として周囲に認知されるよう助言することが必要です。

聴覚障害者や内臓機能障害者、精神障害者、知的障害者、発達障害者などは外見からは判断しにくいことも考えられますので、特にこうした「障害を持っていることのアピール」を積極的に働きかけることが必要です。例えば、避難所の中では、周囲の人への理解を求める内容や必要な支援の内容を記載したカード（「SOSカード」）を身につけておくことなどが考えられます。名札に障害内容を示すマークをつけてもらうといったことも考えられます。また、手話ができるボランティアのビブスなどに「手話ができます」などと表示することも必要です。

<参考：障害を持っていること、あるいは支援内容を示すマーク>

耳マーク		聞こえが不自由なことを表すマークです。 耳の不自由な方が、自分の耳が不自由であることを自己表現するために考えられました。 耳の不自由な方と話すときは「はっきりと口元を見せて話す」「筆談をする」などの配慮をお願いします。
ハート・プラスマーク		身体内部に障害がある方を表すマーク。心臓や腎臓などの内部障害や内臓疾患は外見からわかりにくいいため、視覚的に示すことで、理解と協力を広げるために作られました。
オストメイトマーク		人工肛門・人工膀胱を造設している方(オストメイト)のための設備があることを表すマークです。対応トイレや案内板に表示されます。
ヘルプマーク		義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるためのマークです。

なお、避難所には補助犬を連れて来る障害者の方もいます。この場合、補助犬であることについて周囲の方たちに理解を求め、やたらと補助犬に触らないよう注意を促します。また、補助犬を伴う避難者の居住スペースについては、周りの方への配慮も検討しなければなりません。

また、一方で、精神障害者や発達障害者（特に自閉症児者）のうち大声をあげるなど健常者の生活にも影響を及ぼすような場合は、個別に協議した上で個室を割り当てたり、パーティション（間仕切り）で区切ったりする等の対応を取ることも考えられます。健常者と障害者が同一の居住空間で過ごすことは、支援の目が行き届く点では望ましいと言えますが、周囲の被災者の心身のストレスとなったり、また障害者自身の自立した生活再建を妨げるといった懸念もあります。

難病患者の場合、日頃通常通りに生活できるようでしたら、居住スペース等は問題ないと考えられますが、食事や衛生、その他施設面での配慮が必要となります。要配慮者の窓口等においてそうした必要事項を聞き取り、周囲とともに生活する避難者にも情報提供することで、万一の場合の支援体制と理解を確立する必要があります。

また、障害者や難病患者への支援については、ピアカウンセリングという取組が重要視されています。ピアカウンセリングとは、同じ障害を持つ人同士、あるいは、同じような境遇にいる人同士が対等な立場でお互いに話を聞きあい、当事者同士でしか理解しえないことを語り合うことで、助け合い、育てあう取組です。避難所生活においても、同じ障害を持つ人同士や同じコミュニケーション方法を使っている人同士を集めて、コミュニケーションができる場を設ける配慮も必要です。

なお、居住スペースに引きこもって生活することは健康的とは言えませんので、体を動かす機会や空間を用意したり、精神障害者や運動の困難な障害の場合は、手芸や工作等の作業機会を提供するなど、生活上での心身のリフレッシュに寄与する活動の導入を検討する必要があります。

(3) 高齢者、障害者、難病患者等の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

高齢者や障害者、難病患者等は、日常生活を送る上で特に必要とする様々な物資があり、避難所でもこうした物資を確保していく必要があります。また高齢者や難病患者、アレルギーのある人に配慮した食事の用意などが求められるため、発災後できるだけ早急にこうした食事の準備を整え、提供する必要があります。

また、医療的ケア児などは、人工呼吸器や吸引器、吸入器などの医療機器を日常的に使用するため、電源の確保が不可欠となります。

高齢者や障害者、難病患者の避難に配慮した物資等について、事前に行行政側として用意しておいたものは速やかに提供する必要がありますが、事前の準備ができていないものについては、原則として避難後のニーズ調査を迅速に行うことで対応します。

物資や食料等の配布に際しては、高齢者や障害者等が自ら受け取りに来ることは配布漏れにつながり、また移動中の危険も伴うことから、支援者が個別に配布することを原則とします。

＜高齢者や障害者が必要とする物資の例＞

毛布、大人用紙おむつ、おむつ用ビニール袋、尿取りパッド、おしりふきなどの衛生用品、嚥下しやすい食事（おかゆ、とろみ食、とろみ剤 等）、ポータブルトイレ・簡易トイレ・据え置き式洋式トイレ、車椅子、ベッド（簡易ベッド含む）、入歯洗浄剤、防犯ブザー/ナースコール 等

肢体不自由者：移動用機器、杖、たん吸引器、吸入器 等

病弱者・内部障害者：日頃服用している薬や使用装具

聴覚障害者：補聴器（電池も）、筆談用ミニボード、マジック、文字放送テレビ 等

知的障害者や発達障害者：コミュニケーションボード 等

精神障害者：日頃服用している薬

＜難病等の治療に必要な医療機器や医薬品等の例＞

- ・ 在宅人工呼吸器療法者の人工呼吸器・吸引器等
- ・ 在宅酸素療法者の酸素濃縮器・酸素ボンベ等
- ・ 在宅中心静脈栄養治療者の点滴剤等
- ・ クローン病の成分栄養剤
- ・ クローン病・潰瘍性大腸炎の炎症性腸疾患治療薬
- ・ 膠原病のステロイド系薬剤
- ・ パーキンソン病の抗パーキンソン病薬

＜医療的ケア児等が必要とする物資の例＞

- ・ レトルトの介護食や離乳食、ゼリー飲料水等の食形態に配慮した食事
- ・ 吸引チューブ(8F、10F、12F)、シリンジ(10 cc、30 cc、50 cc)、アルコール綿、不織布ガーゼ、蒸留水ボトル
- ・ 非常電源、蓄電池、足踏み吸引器、アンビューバック等
- ・ ベッド（簡易ベッド含む）、毛布
- ・ 保温また冷却用品、扇風機等
- ・ 紙おむつ、衛生用品等

※日常使用している薬や注入物は個別性が高く特殊な物が多いため、医療機関との連携が必要である。

イ 情報提供

避難所では、食事や物資の配布など日頃の生活上の情報提供のほか、自宅周辺の復旧情報や、仮設住宅等の入居に関する情報など、被災者の今後の生活再建上も重

要な情報提供が数多くなされます。

高齢者や障害者、難病患者等は、避難所での日常生活上、支援に関わる情報は確実に伝達される必要があります。また、こうした人々は優先的に仮設住宅に入居していただくなど、できるだけ早期に避難所生活から脱却すべきであり、こうした生活再建に係る情報は非常に重要です。そのために、様々な情報伝達手段を用いることで、確実に情報伝達がなされるよう注意する必要があります。

(ア) 高齢者に配慮した情報提供

文書や看板等は大きな字で記載します。

音声での伝達は、ゆっくりと分かりやすく発声します。

周囲で生活する健常者に対して、きめ細かく、分かりやすく伝達するための支援を要請します。(支援を担当する職員やボランティア等だけでは人数が不足すると考えられるため。)

(イ) 聴覚障害者に配慮した情報提供

音声による案内は聞こえないため、放送等により重要な情報を伝達する際には併せて掲示、配布用のチラシなどで情報伝達を実施します。(掲示板や広報紙等による伝達は効果的であるため。)

また、媒体による情報提供は一方的に限られた情報提供となるため、手話通訳者等の協力を得て、手話や筆談等で情報提供をフォローします。手話ができるボランティアのビブスなどには、「手話ができます」などと表示します。

(ウ) 視覚障害者に配慮した情報提供

音声による案内がなければ情報の有無についても把握不能であることから、定期的な放送による情報の周知が考えられます。また周囲の避難者等に対し、配布された資料等を読み上げるなどの支援をお願いし、自主的に支援してもらうような体制の確立を図ります。

(エ) 知的障害者、発達障害者に配慮した情報提供

抽象的な表現を用いると、理解が困難となるため、具体的な情報提供に努めます。(例)「しばらくお待ちください」→「12:00までお待ちください」

また、文書で情報提供する際は、平仮名の使用、平易な表現での情報提供やイラスト、図解を伴った情報提供に努めます。

(オ) 難病患者等に配慮した情報提供

避難所の不特定多数の健常者に混じって避難生活を実施する場合は、支援者が近くにいられるような配置を検討します。

(カ) アレルギーのある人に配慮した情報提供

乳アレルギーに対応したミルク等、食物アレルギーに対応した食品等の集積場所から、食物アレルギーへの対応を要する方へ、必要な対応物資を受け取ることができる方法について情報提供します。

深刻な事故を防止するため、アナフィラキシーが発生した場合の迅速な対応方法について情報提供を行います。

ウ メンタルヘルスケア

もともと日常生活上での活動範囲が健常者に比べて限定されている高齢者や障害者にとって、健常者であっても不便な避難生活は大きな精神的なストレスにつながります。精神的なストレスは、そのまま身体の不調につながることもあり得るほか、精神状態の不安定さから、転倒等、無用なケガをしたり、また精神そのものに不調を来たすことも考えられるので、こうした被災者に対するメンタルヘルスケアは大きな意味を持ちます。

専門的な技能、知識等を持った方による対応が最も望ましいですが、周囲の人が積極的に話しかけ、支援することでも十分な効果があると考えられます。また、精神的な不調を来してからでは専門的な対応でしか対処が難しくなるため、発災直後から以下のような点に気を配り、ニーズの把握も含めたコミュニケーションを密に行うことが必要です。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
高齢者	月日・季節・場所等の見当がつかない。今まで自立していた高齢者もせん妄状態に陥ることがある。特に認知症高齢者はさらにその傾向が強く認められる。生き残ったことに強い罪悪感を生じる。誰か一緒にいないと孤独感を感じる。絶望的になり、周囲の人からの援助を拒む。	様々な不安に対して情報を提供し、安心させる。環境の急変による混乱に対して親切に対応する。生活にはりあいを取り戻せるように援助する。小さな変化も見逃さずに健康状態を観察する。プライバシーの保護に気をつける。本人の気持ちを尊重する。
障害者	生活環境の変化と社会の混乱により健常者の何倍ものストレスを受ける。情報の入手や伝達が難しいため、支援物資を受け取れないなど援助が十分に受け取れない。介助者と離れることにより移動、食事、排泄等日常生活に支障を来たす。戸外に危険箇所が増え、外出や通院が困難になる。補装具等の紛失、破損等によって日常生活に支障を来たす。	コミュニケーションを図り障害のある人の必要としていることや心境を理解する。まず、何よりも正確な情報を提供する。実際的な援助を通し、生活環境を改善していくことにより不安の軽減を図る。 (精神障害) 「神経」とか「精神」という言葉は使用しないこと。話はじっくり聴くこと。他人の目を気にしないで服薬できる場所を工夫すること。睡眠が十分とれるように配慮すること。不安な気持ちを受け入れるよう努めるが、専門的な対応が必要な場合もあるため、知識のある方のアドバイスを受けること。

〈高齢者、障害者、難病患者等に対する個別対応の例〉

① 高齢者

- 移動が困難な人に対しては杖や車椅子を貸与します。
- トイレに近い場所を確保し、居室の温度調整を行います。
- 援助が必要な人に対して、ホームヘルパー等を派遣します。
- 徘徊の症状のある認知症の高齢者については、周囲の人にも十分注意するよう依頼します。

② 視覚障害者

- 情報伝達については、構内放送、拡声器などにより音声情報を繰り返し流したり、拡大文字による掲示や点字による情報提供を行います。

- 白杖等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給を行います。
- 仮設トイレを屋外に設置する場合、壁伝いに行くことができる場所に設置するか、順路にロープ等を張り、移動が楽に行えるようにします。
- ガイドヘルパー等を派遣します。
- 視覚に障害のある人が外出する際には白杖を使用します。この杖を持っている人が立ち尽くしていたり、迷っていたりしている様子を見かけたら、声をかけ手助けをします。
誘導の仕方は、白杖を持たない方の手で支援者の肘や肩をつかんでもらいながら、半歩前をゆっくり歩きます。このとき、白杖や腕を引っ張ったり、後ろから押したりしてはいけません。
- 通常、危険や救護の意味を知らせる赤や黄色の色がうまく識別できない人もいます。イラストや文字など色以外の情報も含む形で提示します。

③ 聴覚障害者・言語障害者

- 聴覚障害者へのコミュニケーションは、それぞれ異なるため、手話、筆談、身振り、絵、図などを用いて、その人に合った方法で伝えます。正面から口をゆっくりと動かして話せば理解できる人もいます。
- 情報伝達については、広報誌や広報掲示板、電光掲示板、文字放送付きテレビ等の活用など、音声による連絡は必ず文字でも掲示します。
- 必要に応じて、手話通訳者、要約筆記者を配置します。
- できるだけ分かりやすい言葉を使い、漢字にはルビを振るよう配慮します。
- 補聴器等の補装具や日常生活用具の破損、損失に応じて、修理・支給を行います。
- 手話通訳者、要約筆記者の派遣に際しては、手話通訳や要約筆記が必要な人同士を同じ場所に配置し、情報をスムーズに行き渡らせるようにするなどの工夫も検討する必要があります。

④ 盲ろう者

- 視覚障害と聴覚障害を併せて負っています。障害が重い場合、自宅以外の場所では周りの状況が分からないことから、単独でいると各種情報から閉ざされてしまいます。コミュニケーションの方法として「指点字」、「触手話」等がありますが、本人が使っているコミュニケーション方法によって必要な支援を行います。
- 必要に応じて介助者を派遣します。

⑤ 肢体不自由者

- 身体機能に合った安全で利用可能なトイレを用意し、できるだけトイレに近い場所を確保します。
- 車椅子等の補装具や日常生活用具の破損・紛失時の修理・支給を行います。

⑥ 身体障害者補助犬使用者

- 避難生活が長期化する場合は、補助犬を給付先の団体などに一時預けることを考慮します。

⑦ 腎臓機能障害者

- 定期的かつ継続的に人工透析を受けることが不可欠であるため、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして必要な体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑧ 知的障害者・発達障害者・精神障害者

- 周囲とコミュニケーションが十分にとれないことから、トラブルにつながったり、環境の変化のため精神的に不安定になることがあるので、パーティションで間仕切りをしたり、個室を確保するなどの配慮が必要です。
- こだわりから和式トイレが使えない人もいます。洋式、和式両方の準備が必要です。
- パニックや興奮などにより、家族がそばから離れられないこともあり、情報がうまく伝達されなかったり、食料や物品の配給の際に、取りに行けないこともあります。避難所生活を個別にサポートする体制と人手が必要です。

⑨ 難病患者等

- 難病患者の中には、特殊な医療機器や医薬品等を常時使用する必要のある人がいるので、その場合には、医療機関と連絡調整を図り、特殊な医療機器や医薬品、医療機器を使用するための電源等を確保することが必要です。
- リウマチ患者等、関節の拘縮や筋力の低下が起こることにより床に座ることが困難になる場合もあるため、高さが45cm程度のベッドを貸与します。また、トイレも洋式で段差がなく奥行きを広めのものを確保します。

⑩ 心臓機能障害者

- 一定以上の身体活動や心的ストレスにより、心臓に負荷がかかると、呼吸困難や狭心症の発作などの症状が起こるため、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑪ 呼吸器機能障害者

- 気管や肺の疾病等により酸素と二酸化炭素の交換が十分に行えず、呼吸困難が生じるため、酸素ポンプの確保や事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘル

パー等を派遣します。

⑫ 膀胱・直腸機能障害者

- 膀胱や直腸の疾病により、人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具に尿や便を溜めたり、おむつ等を使用しているため、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要なため、ストマ用装具やおむつの確保が不可欠です。さらにストマ用装具の利用者については、人工膀胱又は人工肛門が腹部に増設されているため、災害時用のオストメイトトイレが必要です。また、装具利用者の個別の要望による装具の備蓄を検討します。
- ストマ用装具やおむつ等の交換のために、お風呂（お湯）と石鹼及び装具交換の場所を確保します。

⑬ 小腸機能障害者

- 消化・吸収をつかさどる機能の障害により、栄養の補給が通常の食事では困難であるため、栄養剤の確保や事前に経腸栄養法や中心静脈栄養法が実施できる受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして必要な体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑭ 免疫機能障害者

- ヒト免疫不全ウイルス（HIV）により、免疫機能の低下による合併症等の医療的ケアが必要な場合があるため、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑮ 肝臓機能障害者

- 毎日の食事管理が大切であり、日常生活では意識障害を引き起こす要因になる便秘、下痢、発熱、感染等に注意し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

(4) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

避難所での生活が困難な高齢者や障害者、難病患者等について、平時より個別避難計画の作成を進め、福祉避難所への直接避難を検討するとともに、災害時に一般の避難所等に滞在することとなった場合、福祉避難所の受入れ体制が整い次第、福祉避難所への移送を検討します。

視覚障害者は、阪神・淡路大震災時には避難所からすぐに移動しているとの研究報告もあり、情報伝達及び移動において避難所生活ではかなりの不便を余儀なくされます。

また、その他の障害者、難病患者などにおいても同様の傾向があります。

障害の重度化や合併症の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班や要配慮者班と連携して、ケアや環境改善に努め、福祉避難所への移送が適当と考えられる場合には、本人や家族等の了解のもと、移送の計画を立てるなどの対応の必要があります。

高齢者や障害者を受入れ可能な福祉施設については、各市町村で協力を要請し、災害時の迅速な被害確認と可能な範囲での受入れ体制の確保対策を進めるなど、これらの要配慮者をできるだけ早急に安全な環境に避難させられる基盤づくりを進めることが重要です。

(5) 避難所以外の高齢者、障害者、難病患者等に対する支援

避難所に避難せず、自宅近くの別の場所や自家用車内などでの生活を選択している高齢者や障害者等については、無理に避難所生活を勧めることはせず、巡回診療やメンタルヘルス相談などで心身の状態を把握しながら、より安全な応急生活、その後の生活再建の支援を模索していく必要があります。

避難所は避難者の生活拠点であると同時に、地域の生活再建の情報拠点でもあり、様々な情報が集積することが考えられます。それらの情報を、こうした避難所から離れて応急生活を送る要配慮者に伝達できる仕組みの構築が求められます。

情報伝達の主体としては、行政や民生委員、社会福祉協議会などが考えられます。

また、要配慮者の周辺地域住民のうち、避難所に移っている者が伝えに行くといった体制も考えられます。こうした支援を効率的に行うために、避難所に避難していない要配慮者の所在が確認、把握できるよう、日頃から周辺地域での助け合いや災害時の安否確認などの約束事を決めておくなどの活動を地道に進めていくことが必要です。

また、ボランティア団体やNPO法人等による要配慮者支援のネットワーク等も考えられるため、市町村がこうした組織、団体と連携してニーズ把握と併せ、情報提供を行う方法も考えられます。

特に発災直後は、情報提供のほか、物資等の不足、またケガ等も考えられるため、こうした地域内でのネットワーク構築により、安否確認から長期的な生活支援にまでつながる関係を幅広く作っていくことが、日常的な要配慮者支援への理解につながっていくと考えられます。

(6) ボランティア等との連携

高齢者、障害者、難病患者等の避難所生活における各種支援については、専門的な知識、技能を持つ支援者による支援が行われることが最も望ましいと言えます。なお、要配慮者には女性と男性がいることから、それぞれのニーズを考慮し、必要な場合には同性による支援を実施するための支援者を確保するなどの配慮が必要です。

しかしながら、特に発災から数日間は、全ての避難所においてこうした人材を確保することは難しいと予想されます。そのため、日常生活においては、周辺の地域住民等が

高齢者、障害者等と話し合いながら支援する仕組みを考える方が効率的です。

高齢者や障害者等の支援が期待される資格や職業は以下のようなものが考えられ、市町村はこれらの関係団体及び個人と事前に協議を行い、発災時に避難所において支援に当たってくれることを要請することが考えられます。また、地域住民及び障害者本人が自主的に周辺地域で以下のような技能、資格を持っている人を探し出し、自らの地域における災害時専門ボランティアとして支援を行っていただくことを個別に取り決めておくことも検討する必要があります。

なお、専門ボランティアでなくとも、例えば、話し相手になるというボランティア（傾聴ボランティア）も大変喜ばれるため、検討する必要があります。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
高齢者・身体障害者	ホームヘルパー、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士 等
視覚障害者	ガイドヘルパー、点訳・労働奉仕員 等
聴覚障害者	手話通訳、要約筆記 等
メンタルヘルス	精神保健福祉士、精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等
知的・発達障害者	社会福祉士、社会福祉主事・知的障害関係施設職員・特別支援学校教諭 等
その他	歩行訓練士、義肢装具士、福祉機器の専門家 等

3 乳幼児に配慮した避難所の運営等

(1) 乳幼児に配慮した避難所の運営

乳幼児は泣いたり、大声を出したりすることが多く、こうした行動を無理に妨げることは精神的なストレスにつながるおそれがあります。一方で、こうした乳幼児の行動が他の避難者の負担となるようなケースも避けなければなりません。

そのため、同じような家族が集まって過ごすスペースを確保することや、夜泣きの際に外へ出るための動線の配慮も検討します。特に、授乳やおむつの交換などが頻繁に必要であることから、こうした生活に配慮した配置を考慮します。周囲の被災者にも理解を求めます。

また、乳幼児の精神的ストレスを軽減するため、可能な範囲で子どもたちの活動スペースを設けたり、お菓子を準備する等の対応について検討します。

さらには、保育の負担が女性に集中することを避けることや、母親がリラックスして母乳が継続して与えられる環境を整えることなど、保護者への配慮も大変重要です。

(2) 乳幼児の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

乳幼児の栄養ケアは災害時の大きな課題であり、乳児の栄養補給は育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも含む又は液体ミルク）が一般的です。また、育児用ミルクの調製に使用する水については、軟水が望ましいなど制約があること、また、お湯にすることが必要であることを踏まえ、一般の避難者や柔らかい食事が必要な高齢者などへの対応と併せて物資の確保を検討します。

また、育児用ミルクの摂取には哺乳びんが必須であり、哺乳びんの使用に併せ、消毒剤なども必要です。さらに、近年は液体ミルクが日本でも普及し始め、調製する水や消毒が不要（製品によっては哺乳瓶も不要）であり、避難時には有用な支援物資となることから、個別の母子の授乳状況をアセスメントした上で活用を検討します。

乳製品に対するアレルギー反応等でアレルギー対応の育児用ミルクしか飲めない乳幼児については、早急にニーズを把握し、供給する必要があります。

離乳食については、対象年齢や品種が多様であるため、避難した後のニーズ把握に沿った事後の確保が効率的と考えられます。

おむつや肌着、おしりふきといった肌に触れるものは、皮膚からの感染症等を防ぐ意味で常に清潔にしておく必要があります。そのため、避難所でも発災直後から供給される必要がありますが、サイズや材質など種類が多様であるため、これらのニーズを把握した上で供給する必要があります。緊急的には被災者の家族自身で確保することが望ましく、アレルギー反応等で個別に用意する必要がある家族については、自主的な確保について事前に周知することが必要です。

乳幼児の数は避難者全体に比して少ないと考えられるため、過剰な物資供給を避け、効率的に対処する必要があります。緊急的には、育児用ミルクをおかゆで代用すると

いった代替手法も考えられるため、市町村は地域の避難生活に協力が可能な保健師等と連携して、効率的な物資等の確保を図ります。

＜乳幼児の必要とする物資＞

毛布、タオル、バスタオル、紙おむつ(各種サイズ、女児用、男児用)、おむつ用ビニール袋、おしりふきなどの衛生用品、哺乳びん・人工乳首(ニップル)・消毒剤洗剤・洗浄ブラシ等の器具、コップ、割りばし、枕やクッション(授乳室用)、授乳用ケープ、乳児用飲料水(軟水)、育児用ミルク(粉ミルク:アレルギー対応のものも必要又は液体ミルク)、お湯(湯沸し器具)・煮沸用鍋(食用と別にする)、ポット、離乳食(アレルギー対応食を含む)、皿・スプーン・フォーク、沐浴用たらい・ベビーベッド、小児用薬、乳児用衣服、おぶい紐・抱っこ紐、ベビーカー、おもちゃ、お菓子 等

イ 情報提供

乳幼児への情報提供は、基本的には保護者を通じて行われるもので、特別な対応は必要ありません。

保護者を通じて、避難所生活での注意点(就寝場所では騒がないなど)をよく指導するほか、避難所内で近づいてはいけない場所(物資置き場等で遊ばないようにしたり、仮設トイレの使用時は大人と同伴するなど)について教えるなどし、常に大人の目の届く範囲で活動するように注意します。

また、原則として立入を禁止する区域の表示については、幼児にも判断できるように平仮名や図柄によって表示する必要があります。

＜乳幼児が近づかないようにすべき場所の例＞

- ・トイレ(自ら水を流す行為は危険、仮設トイレは穴への転落の可能性)
- ・物資置き場(積み上げた物資が崩れる/ビン等が割れてケガをする)
- ・病弱者等の個別の生活スペース(感染を防ぐ)
- ・学校等の施設については、基本的に居住スペースと遊び場等以外は入らないようにする。

ウ メンタルヘルスケア

乳幼児の場合は、精神的な不安等を言葉で表現することが難しいため、行動をよく観察するとともに、災害後に乳幼児に表れうる症状(いわゆる「赤ちゃんがえり」、おねしょ、夜泣き等)への注意を保護者に周知します。また周囲で生活している避難者に対して、乳幼児にとって「遊び」がストレス解消の重要な手段であることを伝え、協力を求めるなどの対策が必要です。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
乳幼児	情緒的に不安定になる。赤ちゃんがえり等の退行現象が見られる。 夜泣きが激しくなるなど暗闇等への恐怖が見られる。	まずは、保護者や家族の不安を和らげることに努める。 抱きしめたり、頬ずりしたりスキンシップをとる。 会話をしたり、一緒に遊ぶ時間をつくる。環境や遊具を確保する。
子ども (参 考)	情緒不安定になり、ストレス反応の表現方法として様々な言動が見られる。また、不安がすぐに外に表れず、後になって問題が生じることがある。	保護者自身の安定を図ることが必要である。接触を多くして、自分の気持ちを表現できるように配慮する。安心感を持てるように配慮する。遊びや手伝いなど活動できる機会や静かな落ち着ける環境を確保する。肉親の死を経験した子どもに対しては、死の受容を少しずつ進めていく。

〈乳幼児に対する個別対応の例〉

- 成長に応じて著しく特徴は異なりますが、病気に対する抵抗力が弱く、また脱水症状等を起こしやすいため、温度や湿度等の室内環境に配慮が必要です。
- 乳児には育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも含む又は液体ミルク）のほか、離乳食等、成長に応じた食事が必要です。様々な種類が準備できるに越したことはありませんが、必要な分量等も考慮し、調理の工夫等で乳幼児の成長時期に合わせられるメニューのものを選ぶなど、乳幼児の食事に関するノウハウを専門家に聞くなどしながら効率的な方法を検討します。
- 乳児は皮膚疾患にもかかりやすいので、衛生状態に気をつけ、たらい等の沐浴できる設備を用意します。
- 幼児はじっとおとなしく過ごさせることが難しいので、日中は集団で遊びや運動をさせるなどストレスの発散が重要です。
- 離乳食やおもちゃなど、きめ細かい内容の物資が求められますが、業者との提携による確保も推進し、日頃から効率的な確保を目指します。また、住民に対してこれらの物資が避難生活上は重要であることを周知し、理解と準備を要請します。
- 居住スペースについては、おむつ換えを頻繁に行うことや子どもの夜泣きに考慮して、ゴミの集積場所へのスムーズな動線の確保や出入しやすいスペース等を用意します。

- 避難所における子どもの食生活等について困っている母親が行政栄養士などに相談できる環境整備も考えられます。

(3) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

乳幼児は病気に対する抵抗力が弱く、避難所であっても定期的な健康診断等の受診が望まれます。特に乳幼児は、言葉での表現ができないので、行動を制限されるとストレス発散の手段がないなど、精神的なストレスを表に出せないケースが考えられるので、メンタルヘルスケアについても十分考慮します。

感染症等の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班と連携して、ケアや環境改善に努めたり、避難所での生活環境が健康上不適当であると判断された場合には、福祉避難所や病院等医療施設への移送や、親戚宅など落ち着ける環境への移送を検討します。

また、乳幼児及び保護者については、保育所・幼稚園等の施設を避難所として割り当てることも検討する必要があります。当該施設等が被災して適切な移送場所が存在しない場合は、高齢者等を対象とした施設への一時的な避難を検討することも重要です。

(4) 避難所以外の乳幼児に対する支援

避難所同様に、避難所外で生活する乳幼児についても、個別の特殊なニーズ（食物アレルギーなど）について十分注意を要します。

また、発災後の自宅などほこりが飛散しやすい環境における乳幼児のアレルギー発症のおそれなど生活環境における留意事項を周知するとともに、乳幼児の泣き声等を懸念し自家用車で避難生活を送る保護者等にはエコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）の発症を防ぐため運動や水分の摂取等の注意事項を伝達するようにします。

また、避難所同様に心身の定期的なケアが望ましいため、医療・福祉関係者による診察等を受診することが望まれます。市町村によっては、各戸訪問が困難なケースも考えられるため、避難所への医療班等の巡回訪問日を広報し、避難所に来てもらうといった手段を地域の実情に応じて設定します。この場合、移動手段の確保等についても、関係機関及び地域住民と調整しておくことが求められます。

(5) ボランティア等との連携

乳幼児に対する支援としては、遊んであげたり、話を聞いてあげることが求められます。ボランティアとしては、保育士や幼稚園教諭などが考えられますが、一般的なボランティアでも十分対処は可能と考えられます。注意すべき点として、乳幼児の災害時のストレスに関する基礎的な知識等を持っておく必要もあるため、ボランティアを受け入れる市町村において適切な対処方法を、保健師等の専門家と協議して取りまとめておきます。

こうした遊びや話を聞いてあげるボランティア活動は、地域住民等でも十分可能であ

り、またこうした活動が被災者自らの被災体験の昇華に寄与し、自立への活力につながることも期待されるため、保護者等からの要望に応じて、ボランティアの要請と同時に周辺の地域住民との連携を考慮します。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
乳幼児	保育士、幼稚園教諭 等
メンタルヘルス	精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等

4 妊産婦に配慮した避難所の運営等

(1) 妊産婦に配慮した避難所の運営

一般的に、妊娠している女性は貧血やつわりがあり、食事の栄養バランスには配慮が必要であり、また、衛生面や環境面でストレスのかかる生活は、流産・早産など胎児にも悪影響をもたらすことが懸念され、妊婦高血圧症候群のリスクや、呼吸器の感染症が重症化しやすいと言われていています。また、産婦も乳腺炎や膀胱炎、感染症にかかりやすくなるなど、一般の人に比べて健康リスクが高くなるため、保健上の配慮が必要です。

また、妊娠中期から後期では、腹部により足元が見えにくい、身体が思うように動かないことがあることや、乳児を抱えての生活には体力、精神力が必要であり、できる限り生活面での配慮が求められます。

妊産婦は、体育館等のような大勢の中での共同生活の場合、心身ともにリラックスできず母子の健康に好ましくありません。リラックスして休めるような場所を優先的に確保することが望ましいと言えます。

また、つわりなどで食事を受け付けないケースが考えられます。こうした場合、弁当や調理の匂いでも精神的な負担となりうるので、妊婦の食事の場所については、居住スペース外に設けることが望ましいでしょう。

食事を受け付けない場合でも、栄養摂取は必要であるため、それぞれのペースで少量ずつ、一日数回に分けて食事ができるよう配慮します。一方で、安定期に入り、栄養を必要とする妊婦もいることから、他の要配慮者と同様、食料等の優先配布を考慮します。

妊産婦についての配慮事項は上記のように様々ですが、妊娠初期の妊婦や、出産後間もない産婦などは、外見からそういった点が分かりづらく、自ら要望しない限り必要な支援が受けられなかったり、また周囲に誤解を与え、理解を得られない場合が考えられます。よって、避難所内では名札等にマークをつけて周囲にアピールするなどを検討し、避難所では本人と協議した上で使用することを考えます。

また、産婦人科医や助産師、看護師等、避難中でも十分な対応ができるような専門職員の常駐を図ります。

＜妊産婦であることを示すマークの例＞



厚生労働省ホームページより

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/maternity_mark.html

(2) 妊産婦の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

妊産婦は、胎児や身体への影響を考慮して、特に栄養を摂取する必要があります。妊婦の場合、妊娠初期であれば、気分が悪い際にでも栄養を摂取できるような食料等の確保が望まれます。また安定期以降の妊婦及び産婦は、弁当や炊き出し等により栄養が偏らないよう、特別な配慮の飲食物が入手できることが望まれます。

よって、たんぱく質やビタミンを含むバランスのとれた食事が確保できるよう、生産者や流通業者、また調理業者などとの協定による妊産婦の食事対策を検討することが望まれます。

また、感染症等の予防の観点から、身につける衣類等は清潔にしておく必要があります。このため、肌着類や、マタニティウェア、それに生理用品等は必要数を確保できることが求められます。そのほか、身体を冷やさないよう、毛布については必須です。

配布時は、妊産婦は自ら物資を取りに行くことが困難な場合があるため、女性を中心とした支援体制を行政、関係機関及び避難者で構築して対処できるようにします。

＜妊産婦の必要とする物資の例＞

生理用品（産褥パッド、多い日用ナプキン 等）、肌着類（各種サイズ）、マタニティウェア、マット、毛布、防寒具、エチケット袋、高さ45cm程度の組立式ベッド、母乳パッド、食料（塩分の少ないもの）、防犯ブザー／ホイッスル 等

イ 情報提供

妊産婦は、情報伝達に関しては大きな障壁はないため、一般住民と同じ対応です。特記すべき情報伝達内容としては、避難生活により、衛生環境が悪くなることや、プライバシー確保が難しいなどのストレスから、母子の健康に影響が出ることが考え

られるため、体調の変化については十分注意すること等を伝達します。

さらに、体調が急変した場合の連絡体制について、本人と避難所運営側とで確認をしておくことも重要です。

また、周囲の避難者等に遠慮しないよう注意するとともに、避難者にも理解を求めます。

注意すべき点として、遠慮や恥ずかしさ等から必要な支援を要望することができない場合、また体調不良などにより要望の聴取や必要な情報提供ができない場合などが考えられます。

情報伝達以外でも同様ですが、周囲の避難者等が支援してくれるよう、理解と協力を求め、重要な情報等については、伝達されているかどうか確認するなどの対応が取られることが理想的です。

ウ メンタルヘルスケア

妊産婦はもともと精神的なストレスが大きく、被災体験による更なる精神的ストレスの増加はできるだけ避けることが望ましいと言えます。妊産婦は乳幼児とあわせ、健康診断等を定期的に行う必要がありますが、避難生活中もこうした機会を含め、専門家の適切なメンタルヘルスケアを受けられるような体制が必要となります。

また、周囲への配慮から、自らのストレスを表に出さずに消化しようとすることも考えられます。災害時には、より一層、母親の意思を尊重し、不安や悩みをはき出しやすい環境を作っていくことで、母親の回復や、最も脆弱である乳児の支援につなげていくことが重要です。

そのため、専門家以外であっても、日頃から妊産婦の相談を受けられるような体制、又は周囲で共同生活をしている避難者等にも協力を求めるなど、妊産婦の精神的ストレスを緩和するための「聞き役」の確保が求められます。

区分	ストレス反応の特徴	対応
妊産婦	妊婦：妊娠中の異常や胎児の発育についての不安を感じやすくなる。流産しやすい。 産婦：産後の回復が遅れ、出血が続く。ホルモンバランスなどにより育児についての不安が生じる。神経敏感になりやすい。	過度の心配をしないように周囲から声かけをする。早めに母子の健康チェックのための受診を勧める。腹圧のかかる仕事など重労働は控えるように配慮する。 育児不安を取り除くよう配慮する。

〈妊産婦に対する個別対応の例〉

- 被災による精神的なショックから体調にも影響を及ぼしやすいので、カウンセリングや妊産婦健診を実施して、不安を軽減できるように努めます。また妊婦体操などを集団で指導できるとよいでしょう。
- 妊産婦には和室をあてがい、母体に過度なストレスを与えないような室内環境に配慮します。
- 出産後、授乳やケアを十分にできないと、乳腺炎などになりやすいため、授乳スペース等を用意します。
- 妊婦の中には、食事を受け付けられないだけでなく、食事の匂い等であっても著しく体調に響く場合があるので、調理・配膳のスペースからは居住スペースを離す、居住スペースと食事のスペースを別にするなどの配慮を検討します。
- 妊娠中期から後期の妊婦に対しては、段差などの少ないスペースを用意します。
- 産婦については、子どものおむつ換えを頻繁に行うことや夜泣きに考慮して、ゴミの集積場所へのスムーズな動線の確保や出入しやすいスペース等を用意します。

(3) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

妊産婦は、避難所であっても定期的な健康診断等の受診が望めます。特に、子どもの目の前で不安を見せられないなど、精神的なストレスを表に出せないケースが考えられるので、メンタルヘルスケアについても十分考慮します。

感染症等の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所等を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班や要配慮者班と連携して、ケアや環境改善に努めたり、避難所での生活環境が健康上不適当であると判断された場合には、福祉避難所や病院等医療施設への移送や、親戚宅など落ち着ける環境への移送を検討します。

(4) 避難所以外の妊産婦に対する支援

プライバシーの確保が難しい避難所での生活を懸念して、自家用車等での避難を選択する場合があります。自家用車での避難について、妊産婦は血栓ができやすい特性があることから、エコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）の発症を防ぐため、運動や水分の摂取等の注意事項を伝達するようにします。

また、避難所同様に心身の定期的なケアが望ましいため、医療・福祉関係者による診断等を受診することが望めます。市町村によっては、各戸訪問が困難なケースも考えられるため、避難所への医療班等の巡回訪問日を広報し、避難所に来てもらうといった手段を地域の実情に応じて設定します。この場合、移動手段の確保等についても関係機関及び地域住民と調整しておくことが求められます。

(5) ボランティア等との連携

妊産婦の避難所生活における支援は、専門的知識があればその方が望ましいですが、既に出産を経験している女性の被災者による支援がより効率的な場合も考えられます。妊産婦は常に見守っておく必要はなく、避難所の日常生活の中で、被災者同士で助け合える体制となっていることが重要です。そして、体調面で変化が表れた場合、適切な処置が施せる人材を確保できるよう、あらかじめ準備しておくことが必要です。地域の医療機関や看護師、また看護学校の学生等とあらかじめ支援内容を検討しておくなどの対応が求められます。

また、ボランティアに限らず、妊産婦に対処する人員は、女性をあてるように調整します。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
妊産婦	助産師、保健師 等
メンタルヘルス	精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等

5 外国人に配慮した避難所の運営等

(1) 外国人に配慮した避難所の運営

日本語の理解が十分ではない外国人がいる避難所では、発災直後から通訳の確保などの対応が必要です。外国人本人に加え、周囲の日本人避難者にもストレスが生じるおそれがあるため、積極的な外国人所在情報の吸い上げと外国人対応が求められます。

避難所における各部屋や窓口の案内等の掲示等は、外国語あるいはイラスト等でわかりやすく伝えるほか、漢字表記には振り仮名を振るようにします。また、平易な単語を使用し短い文章で記載するよう心掛けます。特に、女性に配慮したスペースやトイレの利用案内（水が流れない場合の使用方法等）、就寝場所、食事の案内等については、避難所に入所した段階で説明し、理解を得ておくことが重要です。注意すべき点として、全ての外国人が必ずしも英語が読めるとは限らないため、仮に英語併記で掲示した場合でも、記載事項が理解できているかどうかを直接本人等に確認する必要があります。

一般的に、地域内の外国人がごく少数の場合は、日本人と一緒に避難所生活を送ることが効率的と考えられますが、比較的多数の外国人が居住している地域の場合、同一国籍等の世帯を一定の場所に集めることも検討する必要があります。

食事や宗教上の儀礼等で日本人の生活と大きく異なる対応が求められた場合には、日本人の避難者の生活について理解を求めるとともに、自主的な配慮のもと生活していただくよう要請する必要があります。これらの要望等については、日頃からある程度把握しておき、避難生活でも欠かせないものかどうかよく協議しておくことがトラブル防止、担当職員の負担の軽減につながりますので、平常時から本人及び関係団体等とも連絡、協議をしておくとい良いでしょう。

なお、避難所等での生活や物資の配給において、外国人への差別的対応が行われないように徹底する必要があります。差別的対応を防止するためには、避難所の運営関係者や日本人避難者が、外国人とよく話し合うことが大切です。

また、地震・台風等の自然災害の経験に乏しい在住外国人においては、一種のパニック状態になる場合や、日本人よりも心理的に不安定になる場合があります。このような場合、正確な情報を伝達するだけでは問題を解決できません。外国人の心理的不安への配慮が求められます。

なお、適切な対処ができる職員等が確保できないような場合は、市町村災害対策本部等から災害時多言語支援センター等にボランティア等の派遣を要請する必要があります。

＜外国人と日本人の生活文化の違いの例＞

- ・食生活が異なること（宗教上の理由等で食べられない食材がある／自宅から臭うもの（キムチ、香草など）を持ち込む／断食期である 等）
- ・公共の場でのマナーの価値観が異なること（仲間同士で大声で話す 等）
- ・トイレの使い方を理解しないこと（断水時の流し方や仮設トイレの利用法 等）

＜外国人とのコミュニケーションが困難なためにトラブルとなった例＞

（長岡市国際交流センターに）「避難所で外国人と日本人の間でトラブルが発生した」という情報が入った。トラブルの内容は、「外国人留学生在が避難所で夜遅くまで大きな声で話しているため静かにしてほしい」という苦情に対し、避難所の管理者が「ルールを守ってほしい。そうでなければ、ここにいられなくなる」と言って注意したところ、「出て行けと言われた」と勘違いした留学生在が大使館にメールをしたというものだった。大きな誤解であることが判明したが、「言葉の壁」や「文化の違い」が大きく、対応を誤ると大きなトラブルになることを痛感した。

出典：自治体国際化協会ホームページ「(財)長岡市国際交流協会 新潟県中越地震における在住外国人支援の取組み」より引用

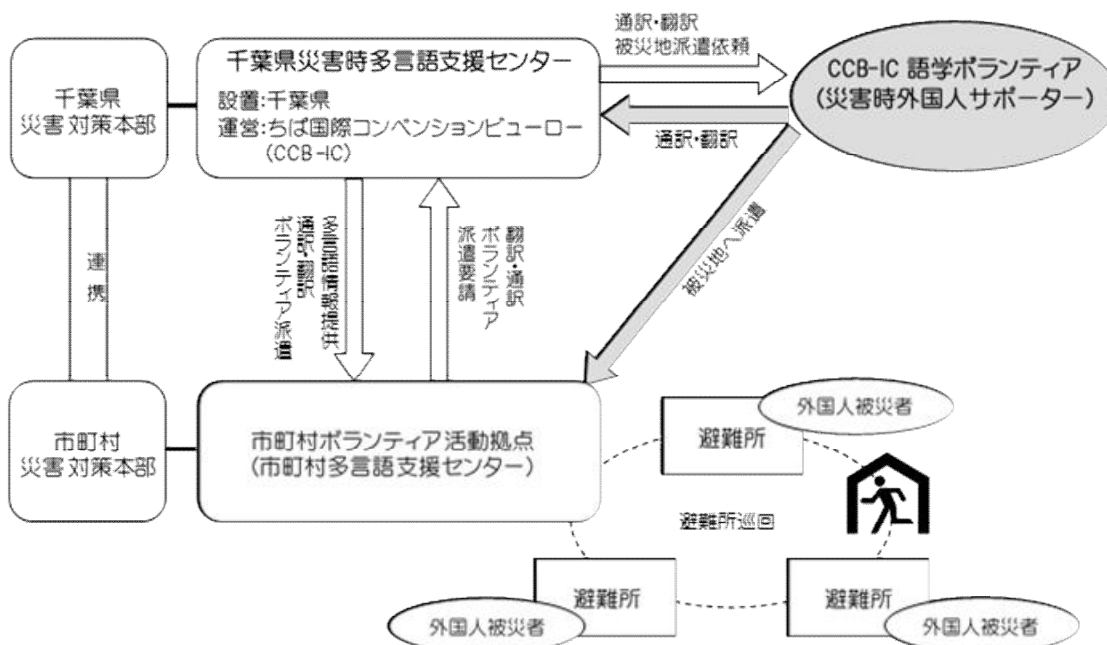
＜「千葉県災害時多言語支援センター」の設置について＞

県は、大規模災害の発生時に、外国人住民への支援を円滑に行うため、(公財)ちば国際コンベンションビューローと連携し、「千葉県災害時多言語支援センター」を設置・運営します。

千葉県災害時多言語支援センターの業務

- 1 県災害対策本部の発する情報や、ライフライン等情報、支援制度等災害関連情報の多言語での発信
- 2 市町村窓口への通訳支援や、市町村が外国人等向けに発する情報の翻訳支援
- 3 避難所等を巡回し、被災した外国人等へ必要な情報を届けるボランティアの派遣
- 4 外国人等からの相談対応
- 5 その他被災地のニーズに応じた支援

千葉県災害時多言語支援センターと、災害時外国人サポーターの活動イメージ



(2) 外国人の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

外国人から、日本の生活文化とは異なる様々な物資の要望があります。しかし、被災地等において、全ての要望に応えることは困難です。

避難生活においては、日本人にとっても物資等の供給面では制限があり、高齢者や乳幼児のための特別な食事、難病患者のための薬や栄養物資、アレルギーに配慮した食料や衣服など、生きていく上でやむを得ず必要な物資以外は個別の対応が困難であることを、分かりやすく伝達することが重要です。ただし、日本人にとっては重要ではないと考えられるものでも、外国人の生活文化にとって不可欠な場合もあるので、十分話し合うことが必要です。

一方で、各国の文化に即した物資の要望については、国際交流協会や県を通じて大使館等に問い合わせ、各機関で対応が可能であれば、支援を要請することが望まれます。地域で、ある程度日本語を理解できる外国人居住者がいる場合は、外国人避難者の物資ニーズ等の取りまとめについて協力をお願いすることも有効です。

手に入りにくい物資については、原則として「自ら確保する」ことを日頃から周知しておくことが必要です。

<外国人の必要とする物資の例>

外国語辞書・対訳カード、スプーン・フォーク、宗教上の理由に関わらず食べられる食べ物、礼拝用スペース、ストール 等

イ 情報提供

阪神・淡路大震災や中越地震など、これまでの災害においても、多言語表記によるニュース紙面の発行やミニFM局等のローカルメディアによる外国語放送など、様々な方法で外国人向けの災害情報が提供されてきました。千葉県においてもInter FMとの協定により災害情報が多言語で提供されることになっています。

<外国語FM放送局との防災協定>

県では、外国語FM放送局である株式会社Inter FMと防災協定を締結し、県の要請により防災情報を多言語で放送することとしている。

放送周波数 89.7MHz

一方、市町村や避難所それぞれの地域内における情報提供については、通訳ボランティア等の協力や案内板による表示等の対処が求められます。また、外国人対応の相談窓口を設置したり、定期的に担当職員が避難所を訪問してニーズ調査を行うなどしながら、必要な情報提供を行うことが必要です。

なお、既出のとおり、日本語をある程度理解できる外国人の協力も期待されますが、

防災関連用語は外国人にとって馴染みの薄い場合が多いことに留意する必要があります。日本人避難者でも、児童など日本語能力が不十分な者がいますので、できるだけわかりやすい表現を心掛けるようにしましょう。

よく使われる用語については、あらかじめ翻訳しておいて、避難所で活用する方法などの方法も検討しましょう。

<多言語による災害情報の作成ツールおよび文例の公開>

一般財団法人 自治体国際化協会では、やさしい日本語を含む 14 言語で作成された災害時多言語表示シート、避難者登録カード、多言語指さしボードのほか、災害時用ピクトグラムや災害時多言語支援啓発動画等をホームページで公開しています。

これにより、災害時によく使われる用語の外国語表示の作成、また文例の引用が可能です。

<参考：自治体国際化協会ホームページ>



Toggle navigation

• **文字サイズの変更**

- 拡大
- 標準
- 縮小

• **色の変更**

- 白
- 青
- 黒
- 黄

色の変更

文字サイズの変更

白 青 黒 黄 縮小 標準 拡大

災害時多言語情報

災害時に避難所や外国人が集まる施設などでご活用いただけるツールです。
「災害時多言語表示シート」の作り方などの動画も併せてご活用ください。

動画はこちら

災害時多言語表示シート

災害時に使用する用語を多言語に翻訳したシートを公開しています。



災害時用ピクトグラム

災害時に使用するピクトグラムを公開しています。



多言語避難者登録カード・食材の絵文字 (FOODPICT)

多言語に翻訳した避難者登録カードや食材に関するピクトグラムを公開しています。



出典：一般財団法人自治体国際化協会ホームページ (<http://dis.clair.or.jp/>)

<在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン>

在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン（出入国在留管理庁／文化庁）では、やさしい日本語作成のポイントをまとめるとともに、書き換えツールを紹介しています。



**在留支援のための
やさしい日本語ガイドライン**
2020年8月

出入国在留管理庁
文化庁

(2) 在留支援のためのやさしい日本語の作り方のポイント

3つのステップでやさしい日本語を作成することが重要です。それぞれのステップには、ちょっとした工夫のポイントがあります。

※ 「やさしい日本語」3つのステップ
在留支援のためのやさしい日本語を作成するためには、3つのステップが必要です。

▶ ステップ1：文書を日本人の目線で、日本語をわかりやすい日本語に改訂します。
（このステップは、やさしい日本語にします。）

▶ ステップ2：言葉をやさしく言い換えたり、漢字の読みかたを注釈して、外国人の目線で、日本語の能力がまだそれほど高くない外国人が読みやすい日本語に改訂します。
（このステップは、やさしい日本語にします。）

▶ ステップ3：このように改訂した文書を日本語話者や外国人に確認してもらい、内容が正しいか確認します。

ステップ1 日本人にわかりやすい文庫

日本人が読んでわかりやすい文庫にするために、簡単な文庫にすることがポイントです。

- 情報を整理する
- 文をわかりやすくする(1)
- 外字に気をつける

ステップ2 外国人にもわかりやすい文庫

言葉をやさしくしたり、読みかたを注釈して、外国人への配慮を心がけます。やさしい日本語を手続きする便利ツールも活用も効果的です。(11ページ)

- 文をわかりやすくする(2)
- 言葉に気をつける
- 表記に気をつける

ステップ3 わかりやすさの確認

まだわからない日本語話者や外国人に確認してもらいましょう。

出典：在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン

https://www.moj.go.jp/isa/support/portal/plainjapanese_guideline.html

ウ メンタルヘルスケア

外国人避難者は、仮に日本語がある程度理解できたとしても、日本語での意思疎通に不安を感じる場合があることに加え、そもそも災害に対する経験や見識がほとんどないこと、また避難所での共同生活に慣れないことなど、相当の精神的ストレス下におかれていることが考えられます。

外国人が日本人の生活環境に合わせて避難所で共同生活を送る場合には、様々な制約が生じることが予想され、精神的な不安定さは無用のトラブルの発生、場合によっては、各国大使館等を巻き込んだ対応が必要になる場合もあります。全ての被災者に言えることでもありますが、外国人避難者に対して十分なメンタルヘルスケアを実施することが、避難所の円滑な運営につながります。

外国人が避難している避難所では、外国人の不安解消のために、避難所の開設当初

から外国人相談窓口を設置すると良いでしょう。外国人にとっては、話や要望を聞いてもらえる場があるだけでも相当な不安の解消につながると考えられます。各地域に居住する外国人の母国語によるコミュニケーションがある程度可能な職員、ボランティア等を事前に把握し、災害直後の安否確認、ニーズ調査と併せて「話し相手」を確保しておくことが求められます。

外国人にとっては、避難生活そのものに不安があるのに加え、雇用先や住宅、学校などへの対応についても大きな不安があると予想されます。外国人の相談担当者は、市町村等と協力して外国人の雇用先や学校等への問い合わせを代行し、必要な手続きや出勤、登校日等の調整を実施することも安心につながるため、このような支援についても検討する必要があります。

不法滞在者は、特に強い不安を抱き、指示等に従わない場合や混乱することもありますので、相談体制の整備や法律等の専門家を確保しておくことも望まれます。

また、母国にいる家族や知人等への連絡方法が限られますので、web や電子メールによる母国への連絡手段を確保することも考えられます。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
外国人	日本語の内容が十分に理解できず、不安が増大する。 ホームシック（母国に対する）にかかり、日本人関係者との接触を避けるようになる。	わかりやすい日本語で納得するまで説明する。 個々に相談相手となることができる担当者を置いて、外国人も支援の対象であることを理解してもらう。 場合によっては、大使館や同国出身者等と連絡を取り、説明してもらう。

〈外国人に対する個別対応の例〉

- 地震に慣れていない外国人は、余震などの知識も持ち合わせていないことが多く、加えて日本語を十分に理解できない場合には、被害情報や支援の情報を理解しにくいことから、イラストを用いた簡易な日本語や多言語によるボードなどをあらかじめ用意しておき、情報を伝えます。
- 翻訳の間違いや、識字能力が不足している場合も想定し、掲示による案内についてはその内容を十分に説明するよう心掛けます。また、日本語を理解する外国人がいる場合は、協力を要請します。
- 宗教や文化の違いにより、食べることのできない食材（特に肉・魚介類）があることや、断食期間や礼拝の時間、消毒液を含むアルコール類の忌避について、理解する必要があります。特に外国人の多い避難所では、食料の配給の際に、食材をイラストで表示するなどの工夫も検討します。

- 集団生活においては、日本人とはいわゆる常識が異なるので、最初にきちんとルールを伝え、迷惑となる行動をした場合は、丁寧な指導を行う必要があります。指導内容が十分に伝わらない場合、誤解からトラブルになる場合があるので注意を要します。
- 日本人が、外国人への接し方が分からないといった場合が多いので、住民による外国人への自主的な支援が困難な場合には、行政やボランティアなどが率先して支援する必要があります。
- 住居や医療、教育、法制度など生活面での不安解消には、専門知識が必要になることもあるので、助言を仰ぐことのできる専門家を確保し、相談できる環境を整えておきます。

(3) 国際交流関係者やボランティア等による巡回と他の避難所への移動

外国人は、避難所で生活することに対する身体的な制約はありません（高齢者や身体障害者である場合を除く。）が、避難所における日本人の生活スタイルへの対応が困難であったり、必要な物資が手に入らない等の不安や要望が生じる場合があります。また、外国人が日本人の生活スタイルに馴染めないのと同様、外国人の周囲で生活する日本人にもストレスがかかる場合もあります。

外国人避難者の生活状況を把握し、生活環境を整えるために、市町村や国際交流団体の職員などによる定期的な避難所の巡回が望まれます。さらに、巡回に当たっては、国際交流団体に登録しているボランティアとの連携に加え、外国語や外国文化を専攻している学生等をボランティアとして活用することも考えられます。

外国人避難者がバラバラの避難所に分散しているため、効果的な対策が行いにくい場合や、外国人対応を担う人材が十分に確保できないような場合には、いくつかの避難所から外国人又は外国人を含む世帯に移動していただき、外国人の避難所を集約することも検討する必要があります。

(4) 避難所以外の外国人に対する支援

外国人は、日本語が理解できない不安や災害そのものに対する恐怖心から避難所に避難しない場合、また避難所に避難しても避難生活に馴染めず避難所を出てしまう場合などがあります。これらの外国人は、自宅が損壊している場合はテントでの生活、また自家用車で寝泊りしていることが多いと考えられ、また自宅が無事であっても災害に対する恐怖心から自宅に戻らず屋外で生活していることもあります。

これらの外国人に対しては、避難所で受けられる生活支援、行政からの金銭的な支援や義援金の配布等について説明し、避難所に避難させることが望ましいです。また、様々な生活上の不安を抱えていることが多いため、避難所への巡回と同様に、市町村や国際交流団体、ボランティア等による巡回を実施し、生活支援への誘導を図ることが望まれます。

特に、不法滞在等のため逮捕や強制送還等を懸念して避難所に行かず、大使館等とも連絡を取らずにいる場合や、観光や出張などの短期滞在者が被災する場合もあるので、

柔軟な対応策を準備した上で、情報提供と状況確認を実施する必要があります。

＜阪神・淡路大震災における不法滞在者への対処＞

- ・ 震災前からの居住が確認されれば、外国人に対してもり災証明等が発行されたが、観光ビザなどによる不法就労者、在留期限切れの外国人は対象外だった。
- ・ 弔慰金の支払は、たてまえとしては自治体の判断に任されていたが、支払う先の「住民の遺族」について、当時の厚生省は「住民とはそこに生活の本拠があるもの」と解釈し、旅行者や住所不定の者は住民と認めず、支給できないとしていて、自治体の多くはこの解釈に従った。
- ・ その一方で援助が差しのべられにくい「不法滞在」の外国人に対して、公的な面での柔軟な対応がとられた。兵庫県警察本部は1月19日には外国人への相談窓口を設置し、英語・中国語・韓国語・スペイン語などで対応。相談の際にも名前やパスポートなどの身分証明を求めない特例措置をとり、不法滞在者の人権を擁護した。また、不法滞在者であっても帰国を希望している場合には領事館などを紹介し、合法的に出国できるような措置がとられた。
- ・ 外国人死傷者の中には、健康保険に加入していないため高額医療費が自己負担となった例もある。平成7年9月29日、阪神・淡路大震災復興基金により「外国人県民救急医療費損失特別事業」を開始、震災時に県内に在住していた外国人の医療費で回収不能となっているものに対し、300万円を上限に補助を行ったとされる。

内閣府ホームページ「阪神・淡路大震災教訓情報資料集」より引用

http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/data/detail/pdf/2-2-2.pdf

(5) ボランティア等との連携

外国人が避難生活を送る上で言葉の壁は大きく、できる限り早急に通訳を確保することが望ましいです。市町村において、住民基本台帳等により既に各地域内の外国人居住者が把握できている場合は、国際交流団体等との調整による通訳ボランティアの確保を事前に行っておくとともに、外国人本人の私的なネットワークによる支援（通訳が可能な知人に災害時の通訳支援を頼む、等）の活用も視野に入れておく必要があります。

また、避難所における案内等の作成や避難所での相談相手・話し相手として、ある程度外国語が読み書きできる学生ボランティア等の協力が得られると、さらに充実するでしょう。近隣に大学や関連施設等が所在している場合は、支援対象となる外国人世帯との顔合わせも踏まえたコミュニケーション訓練の実施なども検討する必要があります。

通訳ボランティアには、単に通訳を行うだけでなく、文化の違いによる日本人避難者とのトラブルを避けるため、「文化通訳」としての働きも望まれます。

また、既出のとおり、不法滞在者は、特に強い不安を抱き、指示等に従わない場合や混乱することもありますので、相談体制の整備や法律等の専門家を確保しておくことも望まれます。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業等
外国人	通訳ボランティア、翻訳ボランティア 弁護士、法律事務所関係者 国際交流団体、大学等 日本語教師、地域日本語教室 県内外の在日外国人協会、友好協会等

6 旅行者、帰宅困難者等に配慮した避難所の運営等

(1) 旅行者、帰宅困難者等に配慮した避難所の運営

旅行者や帰宅困難者等のうち、徒歩で帰宅可能な者に対しては、一時滞在施設、災害時帰宅支援ステーションへの移動を促します。

また、各施設において「むやみに移動しない」ことを周知し、安全が確認されてからの帰宅を促します。

<一時滞在施設>

大規模な災害の発生時に駅等に滞在する帰宅困難者を誘導し、受け入れるため、原則、避難所となっている施設とは別に自治体が指定する施設です。

一時滞在施設には、国、県、市町村の公共施設だけでなく、市町村が協定を締結の上、指定した民間のオフィスビルやホテルなども含まれ、開設された一時滞在施設では公共交通機関が運行を再開するまで帰宅困難者を受け入れます。

<災害時帰宅支援ステーション>

県では、九都県市で連携し、平成 17 年以降、コンビニエンスストアやファミリーレストラン、ガソリンスタンド等の事業者及び団体と「災害時における帰宅困難者支援に関する協定」を締結しています。

災害時帰宅支援ステーションとして位置付けられた各店舗では、災害発生時に、水道水の提供、トイレの利用、ラジオ等で知り得た情報の提供、一時的な休憩の場の提供といった支援が可能な範囲で提供されます。

旅行者、帰宅困難者等を避難所で受け入れる場合、地域住民の避難者とはある程度分けて対応する方針を決める必要があります。避難所は、周辺住民のうち自宅での生活が困難な者が一時的に応急生活の拠点とすることが第一の目的であり、地域住民以外の旅行者や帰宅困難者の支援はあくまでも二次的な対応と考えるべきです。また、物資の配布や調達、また避難所全体のセキュリティを考慮して、旅行者や帰宅困難者であっても避難者同様に入退出のチェックを実施します。

例えば、旅行者、帰宅困難者等の居住（休憩／就寝）スペースを避難者と同一にすると、夜間に到着したり、早朝から出発する帰宅困難者の活動が、避難者にとっては騒音等のストレスになりかねないため、適切な場所の割り当てを考えるなど、避難所で生活する地域住民に過度の負担がかからないような対応方針を検討しておく必要があります。

また、旅行者や帰宅困難者等は、交通機関の復旧とともに避難所から退出する可能性が高いこと、また荷物等も避難者に比して少ないこと等から、収容スペースは一時的な利用を想定し、学校であれば普通教室をあてる（普通教室を避難所として使用すると、長期避難した場合に授業の再開への支障がある）等、効率的な施設利用についても考慮し、避難所との区別を図ります。

一方で、電話や携帯電話充電器の利用、トイレの利用、負傷の治療等については、旅行者、帰宅困難者にとって重要な活動であると考えられることから、避難所と同様の利用環境の確保を図ります。避難者との間で混乱が発生しないよう、利用機材を分配するといった手段を検討します。

(2) 旅行者、帰宅困難者等の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

旅行者、帰宅困難者等にとっては、避難所での生活は交通機関が復旧するまでの一時的なものです。よって、物資等が充足している間は特に問題ありませんが、避難所の物資が不足している場合には、旅行者や帰宅困難者等、必要に応じて避難者にも十分説明した上で、旅行者や帰宅困難者等へ分配する物資量を抑制するといった判断をする必要があります。

一方、旅行者や帰宅困難者等に対してもできる限りの支援をすることが望ましいため、市町村は避難所の備蓄、協定等による流通備蓄を活用して物資の確保を図るほか、県や関係機関にも協力を求めます。

物資の配布については、旅行者や帰宅困難者の数にもよりますが、帰宅途上の不安から、物資をあらかじめ十分に確保しておこうと考える旅行者等もいることから、重複した配布を避けるため、旅行者等であっても避難者と同様に物資配布用リストを作成します。

イ 情報提供

旅行者や帰宅困難者にとって、情報がその後の行動を決定する上で大きなウェイトを占めます。必要な情報として、被害の大きな箇所がどこか（自宅周辺及び自宅への帰宅ルートの確認）、効率的な帰宅ルートがどこかといった被害及び帰宅経路情報、交通機関の復旧見込み情報、避難所以外の支援情報（一時滞在施設の設置状況、帰宅支援ステーションの所在地）、天気予報等が考えられます。

また、代替交通手段としてのバスの運行や、特に外国人旅行者に対する母国との情報伝達手段の案内については、随時広報して旅行者、帰宅困難者の移動に寄与するように配慮します。

(3) ボランティア等との連携及び旅行者、帰宅困難者等に対するボランティア活動の要請

旅行者や帰宅困難者等を避難所に受け入れた場合、避難所の運営自体にボランティアの支援が必要なケースも考えられます。このうち、旅行者や帰宅困難者にとっても必要なボランティアとしては、外国人旅行者等を想定した通訳ボランティア、長距離の徒歩移動による疲労の回復や負傷を手当てするための保健・医療ボランティアなどがあげられます。

こうした対応については、避難所運営に関わる地域住民等によるものが考えられます。

また、避難所への誘導、移動経路上での飲料水等の配布など、特に滞留者の多い市街地では旅行者、帰宅困難者対策に特化したボランティア活動の必要性があります。周辺の事業者等が対応することが考えられますが、帰宅を断念せざるを得ない旅行者や帰宅困難者等に対して、これらのボランティア活動への協力を要請することも考えられます。これにより、移動を試みる人数が減ると同時に、案内や帰宅支援に係る活動の補助人数が期待できるため、市町村はじめ関係機関は積極的な広報に努めます。

7 災害孤児に配慮した避難所の運営等

(1) 災害孤児の保護、受入

災害により、不幸にして保護者を失った災害孤児については、他の親族等と連絡をとって保護してもらうことが第一に考えられます。ただし、孤児がまだ幼い場合や、ある程度成長している場合であっても、親類宅の連絡先等は把握していないことが考えられます。孤児の名前や特徴、住所や両親の名前、親類の名前や住所等を分かる範囲で把握した上で、適切な施設又は近所の人等に孤児の一時保護、受入れをお願いし、市町村等から関係機関へ照会を試みるとともに、マスコミ等による広報を実施し、市町村は災害孤児に関する連絡窓口を設置して、親類等の確認に努める必要があります。

(2) メンタルヘルスケア

災害孤児は、保護者を失うことによる精神的ストレスが高く、メンタル面での支援を通して一日でも早い自立を促せるよう、行政及び関係各機関、社会全体で支援していくことが必要です。

ア 乳幼児の場合

乳幼児にとっては、災害に対する恐怖や生活環境の変化が過大なストレスとなっている可能性が高いと言えます。加えて、孤児の場合、幼いために死に対する理解や判断が伴わず、突然保護者が不在となっていることから、メンタルヘルスケアには相当な配慮を要します。

災害孤児の精神的ストレスは、情緒不安定や注意力散漫、周囲との適応が苦手になるなど様々な形で表面化する可能性があるため、学校や孤児の保護家族では上記の症例に気を配るとともに、兆候が見られる場合は早期の治療を図ります。

言葉や文章での表現に限界がある乳幼児の場合、絵を描いたり遊びの行動の中でストレスを発散することが可能であるため、自然とそれらの行動につながるような環境を与えることに留意します。

イ 少年期以降の場合

死に対する理解がある程度ついている年代(小学生高学年～高校生、大学生程度)の場合、避難所や近所の住民等、他人との共同生活も可能ですが、精神的ストレスは相当のものがあるため、周囲の大人の見守りが重要です。場合によっては、保護

者の死んだ場所に戻るなど、危険を伴う行動に出る可能性があるため、負担にならない程度に声を掛けるなどの対応を避難所でもとるよう、協力と理解を求めます。

また、その後の生活の中で自責の念に陥るなど、精神的に落ち込む可能性があります。

このように、自ら考え、悩んで精神的ストレスを抱える孤児に対しては、同様の体験をしている災害遺児等との交流を図ることも精神的なケアにつながるため、関係組織やボランティア等を通じて実施することも検討します。

ウ 適切な範囲でのメンタルヘルスケアの実施

災害体験からの自立を促す行動として、災害を絵や文章等で表現する有効性も認められますが、一方で、学校等でこうした作業を繰り返し強いるようになると、かえって精神的ストレスとなる可能性もあります。こうした災害体験の発散行為は、災害孤児一人ひとりの自発的なものが望ましく、学校等でこうした場を設定する際には十分に注意します。

(3) 災害孤児に対する生活支援

孤児の引き取り先等については、従前の居住地における手続き等が発生する可能性を考慮して、可能な範囲で市町村等が把握しておきます。

また、学費や入学費等については、過去の震災等においても減免等の措置がとられているため、これらの情報を確実に伝達します。

そのほか、施設等へ引き取られた場合においては、従前居住していた市町村は施設の管理者と定期的に情報交換を実施するなど、必要な支援の提供体制について配慮します。

第4章 女性への配慮

1 女性への配慮の必要性

避難所は不特定多数の避難者が一時的に共同生活を送る場所であり、自宅とは異なる様々な制約があります。

東日本大震災をはじめとするこれまでの災害においては、女性専用の物干し場、更衣室、授乳室の設置や生理用品・女性用下着の女性による配布、巡回警備や防犯ブザーの配布等、様々な場面における女性への配慮の必要性が改めて認識されたところです。

利用可能なスペースに限りのある避難所においては、ある程度男女の区分なく生活スペースを共有し、男女共同で生活を送る必要がありますが、そのような場合においても、女性の人権を尊重し、安心して避難所生活を送ることができるよう、女性の視点を踏まえた避難所運営の配慮が必要となります。

2 避難所施設の利用上における女性への配慮

(1) 居住スペース等における配慮

家族単位で固まって、一定のスペースを割り当てる方法が基本ですが、他人の目につかない場所に置きたい衣類や生理用品等もあることから、パーティション（間仕切り）を導入するなどして最低限の遮蔽が可能になるよう配慮します。

また、男性の同居者がいない女性のみ家族については、別室を設けて同様の家族のみを受け入れることも考えられます。なお、この場合においても、高齢者や障害者等、支援が必要な要配慮者については、その点も考慮の上、居住スペースを割り当てることに留意します。

一方、男女で構成された家族であっても、男女それぞれのニーズについては、避難所受入れ時、またその後も定期的に聴取して居住スペースの調整を実施することが望ましいと言えます。

(2) 更衣室等に関する配慮

避難所の居住スペースには最低限のパーティション程度の遮蔽物しか確保できないため、着替え等のために他人の目につかない場所を確保する必要があります。学校の体育館やプールに付随する更衣室の利活用のほか、適当な部屋を更衣室として確保することも検討します。

なお、更衣室を設置した場合には、避難所内に周知するとともに、カーテンの設置や利用時間の設定など必要な事項を利用者間で検討します。

避難所の空間的に余裕がない場合は、体育館や部屋の一角を区分して更衣スペースとすることもやむを得ないと考えられますが、利用者の安心・安全面を考慮して、できる限り早く共同のスペースから分離された更衣室として設置されることが望ましいと言えます。

(3) トイレに関する配慮

仮設トイレに関しては男女の区別がなく設置されるため、必要に応じて全体の何割かを女性専用のトイレとして設定し、夜間あまり暗くならない場所に設置したり、夜間には仮設トイレ周辺を重点的にパトロールしたり警備の係を置くなど、女性にとって安心して使えるトイレ環境に配慮します。

(4) 洗濯物等に関する配慮

避難所生活中に洗濯が必要となった場合、女性の衣類の洗濯、物干し場所として男性の目につかない場所の確保が必要です。男女共用の場所とともに、女性専用の洗濯場所や洗濯機の設置、物干し場所の確保について検討します。

また、こうした場所については、利用者が安心して利用できるよう、パトロールや監視の係を置くことも考えられます。

(5) 風呂、シャワーに関する配慮

自衛隊等の支援により、風呂やシャワーが設置されることが想定されます。特に大規模な避難所においては、混雑等も予想されるため、荷物等の一時保管場所を設置するなど安心して入浴等ができる環境の確保について検討します。

(6) 化粧品、身だしなみ等女性に特有の生活習慣に関する配慮

避難所生活が長期化した場合、出勤等の外出が必要となる女性は少なくないと考えられるため、スペースに余裕があれば、化粧品等の行為に利用する部屋の確保が望まれます。

トイレや更衣室との兼用も考えられますが、無用な混雑を避けるため分離することが望ましいと言えます。

また、居住スペースにおいても可能と考えられますが、他人の視線のないところが好ましいとする当事者の考えのほか、化粧品等の匂い等が周囲に与える影響も考えられるため、こうしたスペースを設けることが望まれるところです。

3 避難所運営上の女性への配慮

(1) 女性相談窓口の設置

避難所における女性の不安や悩み等は、相談相手が男性である場合は相談しづらいと考えられるため、こうした女性特有の相談を受け付ける担当や窓口を設置します。担当は女性の相談員を設置し、相談者の意向等が尊重され、相談しやすくプライバシーが確保される環境を確保することが必要です。地域の婦人会等が中心となることも有効と考えられます。

また、避難者の側からは遠慮等から言い出しづらい場合も考えられることから、担当者が避難所内を巡回して個別にニーズを聞き出すことも必要です。

専門的な相談に対応するため、相談先の一覧表を用意しておくことも有効と考えられ

ます。

(2) 女性専用の物資配布体制

衣類や生理用品、薬など女性が必要とする物資で男性から配布されることに抵抗のあるものは多種あると考えられます。これらの物資を女性の担当から配布できるような体制をとる必要があります。なお、(1)の女性相談窓口との兼務も考えられます。

東日本大震災においては、避難所のリーダーが男性ばかりで、女性が必要とする物資の要望を言いにくいこと（例えば、女性用下着は、必要なサイズが個人ごとに異なる等）や、生理用品が届いても配布担当が男性であったため、女性はもらいに行きづらいということがありました。

女性用品は、女性の担当者からの配布や、女性トイレの個室や女性専用スペースに常備するなど、配布方法の工夫が必要です。

(3) 女性の生活スペースの安全確保

トイレが安全で行きやすい場所に設置されることに加え、女性トイレは男性トイレとは離れた場所に設置し、女性用品・防犯ブザーを配置する、トイレ・更衣室・入浴施設は、昼夜問わず安心して使用できる場所を選び、照明をつけるなど、女性専用のスペースを安心して利用できるための安全確保や、女性専用、男女共同に関わらず、女性の安心・安全を確保するための体制を確保します。

避難者の中には、配偶者からの暴力、ストーカー行為、児童虐待等の被害者も含まれる可能性があることに留意します。

女性が利用するスペースの管理・監視は女性が巡回し、避難所内における昼間・夜間パトロールの実施は男女ペアで行う等、共同生活をする避難者同士が話し合っ必要体制を組めるよう、市町村等は助言していくことが必要です。

(4) 女性に対するDV・性暴力の発生防止

災害時には、避難所などのプライバシーを守ることが難しい環境において、性暴力が起こることがあります。また、DVは児童虐待と関係が深いと言われ、例えば、子どもの前でDVが行われることは児童虐待に当たります。性暴力は、若い女性だけでなく、高齢者や子ども（男児を含む）、男性も被害に遭うことがわかっています。

暴力の被害を訴えるのは、平常時でも難しい上に、「非常事態」だからということで、平常時より被害者が声を上げにくい環境となります。

支援に当たっては、暴力は許されないことという認識を共有することが重要です。

また、避難者名簿又は在宅避難者名簿を作成する際、避難者の中には、DVやストーカー等の被害者が含まれている可能性もあることから、避難者名簿に個人情報の開示・非開示について本人確認を行う欄を設け、個人情報の管理を徹底する必要があります。

4 女性への配慮に関する事前検討及び避難所開設後の確認

避難所における女性への配慮については、個々のニーズで多種多様なものが考えられる一方で、共同生活を営む上で対応が難しいこともあることが予想されます。

避難所の利用方針等については、市町村と施設管理者及び利用する避難者の調整により決定することが望ましく、避難所の利用方針の検討に当たっても女性が参画し、決定していくことが必要です。

なお、検討時だけでなく、避難所開設後も適時、内閣府男女共同参画局作成の「災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～」や同ガイドライン内の備蓄チェックシート・男女別チェックシート・授乳アセスメントシート等を活用し、男女共同参画の視点からの避難所の環境整備に努めることが必要です。

第5章 ペット対策

1 避難所におけるペット対策の必要性

都市化の進展や核家族化、少子高齢化及び近年のペットブーム等を背景にペット、特に犬猫を飼育する家庭が増えており、家族の一員あるいは人生のパートナーとして心の支えとする人が増えています。こういった情勢から、ペットとの同行避難を要望する声も多く、避難者が避難所にペットを連れてくることが予想されます。

大規模災害時は、飼育しているペットが飼育者の管理下から離れてしまうと、逃走して危険な事態も考えられます。そのような場合、ペットの種類にもよりますが、衛生面や安全面で非常に問題となります。避難者は、できる限り飼育しているペットは同行避難することとし、自宅に置き去りにしないことが大切です。ただし、大型の動物や危険な動物等、専用の飼育施設が必要なものについては、同行避難は困難と思われれます。

一方で、共同生活を営む避難所においては、衛生面や騒音等の環境面でペットとの同居には多くの課題もあります。過去の災害では、ペットのために避難所での生活をあきらめ、車中での生活を選択する人も出ました。ペットの同行避難とペットとの同居は別の問題であることを認識し、避難所でのペットの取扱を事前に決めておく必要があります。

ペットの避難対策について、大型の動物や危険な動物の対応等も含め、各市町村及び避難所単位で方向性を示しておく必要があります。

なお、障害者の方が連れてくる補助犬については、ペットとは捉えず、要配慮者への支援として考える必要があります。

2 避難所におけるペット収容の問題点

ペットの存在は、飼育者にとっては全く気にならないものであっても、他者にとっては多大なストレスとなるケースもあります。ペットが共存することの課題を共有することで、避難者とペット双方にとって最も望ましい対応方法を検討する必要があります。

(1) 衛生面での課題

ペットは病原菌のほか、ダニやノミなどを付着させている場合もあり、人間の共同生活で既に衛生環境の維持が難しい避難所に入れることは、様々な健康上の悪影響を及ぼす可能性があります。また、犬や猫の体毛等が体調に影響を与えるケースもあり得ます。

(2) 鳴き声等、騒音面での課題

ペットの鳴き声は、避難者にとって大きなストレスとなります。

また、ペットには夜行性のものもあり、夜中に活動する音が騒音となることもあります。

(3) 糞尿の処理等の課題

ペットの中には、トイレのしつけができておらず、避難所周辺で糞尿をする可能性が

あります。衛生面で好ましくないことはもちろん、臭いや行動上の障害となることも懸念されます。

(4) 臭いの課題

飼育者にとってほとんど気づかない点である一方、逆に飼育者以外にとっては非常にストレスとなります。動物固有の臭いのほか、食事の臭い、(3) にあげる糞尿の臭い等、ペットにまつわる臭いには様々な発生源が考えられ、特にトラブルにつながりやすいものです。

3 避難所におけるペットの効用

避難所におけるペット収容は、前述のとおり、様々な課題がある一方、飼育者本人にとっては癒しの存在となります。また、他の避難者にとっても、同様に癒しとなる可能性を十分に含んでいます。特に子どもたちにとっては、ペットの存在は避難所生活の中で大きなものになると考えられます。

様々な課題がある一方で、ペットを適切に飼育することによる効用についても留意する必要があります。

4 避難所におけるペット対策の考え方

ペットの飼育・管理は、飼育者が全責任を負う事が基本です。

また、動物アレルギーや人獣共通感染症発生防止の観点からも、避難所でのペットとの同居は原則禁止し、近くに飼育スペースを確保し、最低限、雨風をしのげる施設整備を実施する必要があります。

同行避難してきたペットについて避難所でどのように対処するかは、明確な方針はなく、個々の避難所、避難者の考え方によって決まります。ひとり暮らしの高齢者の方などは、ペットが精神的な支えとなっている場合もあります。ペットを同伴した避難者と他の避難者の間での話し合いの場を提供することも重要です。

市町村等は、過去の災害事例等も参考にしながら、避難所におけるペット事情を勘案して適切なアドバイスや、必要に応じて関係団体の支援を要請するなどの対策をとります。

また、避難所においてこういった対応をするかは、事前に広報しておく必要があります。

(1) 収容場所の決定

ペットの収容場所については、学校のグラウンドの一角や一室の確保、避難所の脇にスペースを設置するなどの方法が考えられます。決定時の要素としては、就寝スペースから離れていて鳴き声等の影響が少ないことや、物資の運搬等の避難所運営活動の邪魔とならないことなどがあげられます。

収容場所においては、ケージ等に入れておくことが必要ですので、市町村等で取扱い業者等と事前に調整して流通備蓄により確保することも検討します。

(2) 給餌等、世話に関するルール決定

ア 飼育者の届出

飼育者の把握をするために、届出制とし、次の項目を把握する必要があります。

<把握する項目>

- ・飼育者の住所・氏名・連絡先
- ・動物の種類と数
- ・動物の特徴（性別、大きさ、毛色、その他）
- ・個体識別措置の有無とその方法（マイクロチップ、鑑札等）
- ・犬の場合は、狂犬病予防法における登録と予防注射接種の有無
- ・その他（ワクチン接種の有無、不妊去勢の有無等）

イ 飼育ルールの決定

飼育ルールを作り、飼育者にチラシ等を配布し徹底させる必要があります。

<盛り込むべき内容例（避難所外飼育の場合）>

- ・指定された場所及び方法（ケージに入れる等）で飼育する
- ・飼育場所・施設は清潔にし、必要に応じて消毒をする
- ・ペットに対する苦情への対応や危害防止に努める
- ・屋外の指定された場所で排泄させ、後始末をきちんとする
- ・エサ等も自ら確保することとし、世話の代行等を頼みたい場合も、原則として自ら周囲の避難者に要請する
- ・給餌は時間を決め、その都度片付ける
- ・ペットとの触れ合いの時間もある程度決めておき、夜間の接触は飼育者といえどもできるだけ避ける
- ・迷子札等の装着をする
- ・犬については、登録鑑札、注射済票を装着する
- ・必要なワクチンを接種する

5 他の支援団体等への要請

災害時のペット対策を専門とするNPO団体等も存在するため、市町村においては各避難所のニーズを把握した上で、必要に応じて支援を要請することも検討します。

過去には、避難所と別の場所においてペットのみを収容した施設の設置をNPO団体等が請け負ったケースもあり、そうしたノウハウの伝達等も含め、平常時から連携の仕方を検討しておくことが必要です。

6 ペットの救護活動

ペットの救護活動（負傷動物等の保護、飼育困難なペットの一時保管、所有者及び新たな飼育者探し等）については、「災害時動物救護活動マニュアル」に基づき、県が設置する動物救護センターで実施しますが、状況に応じて各市町村がそれぞれの避難所等でも実施することが望ましいと言えます。ただし、実施に当たっては、関係機関との調整、協議、事前の協定の締結等が必要になります。

市町村が避難所で行う救護活動として考えられるものは、以下のとおりです。

- ・ペットの負傷及び病気の治療、予防
- ・ペット用資材の配布（ペットフード、ペットの日用品等）貸し出し（ケージ等）
- ・ペットに関する相談（一時預かり、飼育管理方法等）

7 その他

災害に備えてペットのために事前に準備しておくべきもの（キャリーやケージ、引き綱、常備薬、ペットの写真等）、しつけとマナー等を広報しておく必要があります。

また、災害時に家の倒壊等でペットが逃げ出すこともあり、ペットを探し出す手段として、首輪をして迷子札や鑑札を付けるほか、マイクロチップの装着を併用すると効果的です。

なお、ペットとの同行避難が可能な避難所には、その旨を掲示するなど、事前に住民に周知しておく必要もあります。

○改訂履歴

平成21年10月 策定

平成28年 3月 改訂

平成29年 7月 改訂

令和4年 3月 改訂

令和6年 3月 改訂

〈災害時における避難所運営の手引き〉

お問い合わせ先

○千葉県防災危機管理部危機管理政策課 地域防災支援室

電話 043 (223) 3405

FAX 043 (222) 5208

メール bousai9@mz.pref.chiba.lg.jp

災害時における避難所運営の手引き

参考資料

災害時における避難所運営の手引き ～新型コロナウイルス感染症への対応編～

本編は、新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営を行うに当たっての参考として策定しましたが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことから本編については廃止しました。

なお、市町村においては、必要に応じて、今後の避難所の感染対策の検討などにおける参考資料としてください。

令和2年6月

千葉県

目 次

1 平時における対策

- (1) 可能な限り多くの避難所の確保 1
- (2) 避難所でのスペースの確保等 1
- (3) 物資・資材等の確保 1
- (4) 避難者の健康管理体制の構築 2
- (5) 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用スペースの確保 . . . 2
- (6) 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 . . . 3
- (7) 住民への周知 4

2 災害時における対応

- (1) 住民への周知 5
- (2) 避難所における感染症対策 5
- (3) 避難者の健康確認・健康管理 5
- (4) 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者への対応 6

3 参考資料 令和2年5月21日付け内閣府等通知に係る参考資料

○ 本手引き中、1(6)の自宅療養者については5月下旬の状況に基づく対応を記載した。
なお、今後、状況に変化があった場合には、適宜必要な改訂を行う予定である。

○ 参考資料について
以下の内容中、令和2年5月21日付けで内閣府等から発出された「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」から引用した箇所については、「※5月21日付け国通知」と表記した。

1 平時における対策

(1) 可能な限り多くの避難所の確保

避難者が密接しないよう十分なスペースを確保するため、発生のおそれがある災害や住民の居住状況等から、指定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を開設する。

① 指定避難所以外の避難所（以下「臨時の避難所」という。）の確保

- ・発生のおそれがある災害や指定避難所の収容人数を考慮し、臨時の避難所の確保を検討する。

※ 体育館等が避難所となる学校施設では、空き教室の活用を検討する。

※ 収容人数の算定に当たっては、家族ごとに2 m程度の距離を確保することに留意する。

- ・臨時の避難所の開設が必要な場合は、可能な限り多くの避難所の開設を図るとともに、地域の実情に応じて、県有施設等の利用やホテル・旅館等の活用も検討する。
- ・臨時の避難所を開設するに当たっては、臨時の避難所となる施設の管理者のほか、当該地域の自主防災組織等と連携し、事前に必要事項について協議を行う（開設基準や利用できる設備や資機材、避難所運営体制など）。
- ・臨時の避難所を開設する場合を想定し、職員等の具体的な役割分担、開設の手順を確認する。

② 臨時の避難所への支援体制の構築

- ・適切な情報発信、必要な物資・資材の供給等が行える体制を構築する。

(2) 避難所でのスペースの確保等

- ・家族ごとに2 m程度の間隔を確保できるようレイアウトや収容可能な人数について検討し、必要に応じて、パーティションやテントを活用できるよう準備を進める。
- ・発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用のスペースを確保する。なお、発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用のスペースや専用トイレは、一般の避難者とは、ゾーンや動線を分けること。（参照：1（5））

(3) 物資・資材等の確保

① 物資・資材等の準備及び必要数の把握

- ・物資・資材等の備蓄状況を確認し、臨時の避難所を含めた必要数を把握し、準備する。

また、新型コロナウイルス感染症に有効と考えられる物資・資材等を可能な限り準備する（②参照）。

② 事前に準備しておくことが適当な物資・資材等

- ・新型コロナウイルス感染症対策用： ※ 5月21日付け国通知
マスク、アルコール消毒液、体温計、除菌シート、ハンドソープ、
家庭用洗剤、次亜塩素酸溶液、ペーパータオル、簡易トイレ(専用
スペース用)
使い捨て手袋、ガウン(袖付き)、キャップ、ゴーグル、フェイス
シールド など
- ・その他資材： パーティション、テント、段ボールベッド、ビニールシート、
仮設トイレ など

(4) 避難者の健康管理体制の構築

避難者の健康状態の確認が適切に行えるよう、保健福祉部局及び医療関係者等と事前に検討を行う。

- ① 避難所に保健師等を巡回させるなど、避難者の感染症予防や基礎疾患の悪化予防を図るための体制を整備する。
- ② 発熱や咳等の症状がある者への対応について、事前に保健福祉部局と協議し、必要に応じて医師の診察を受けられるよう、協力体制を構築する(参照:2(4)②)。
- ③ 新型コロナウイルス感染症の疑いがある者が発生した場合に備え、事前に管轄の保健所と、連絡体制の整備や対応方法等の検討を行う。
- ④ 手洗いや咳エチケット、3密の回避の徹底等を避難者に呼びかけるため、避難所に掲示する案内(ポスター等)を事前に準備する。

(5) 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用スペースの確保

- ① 発熱や咳等の症状が出た者及び濃厚接触者のために、それぞれ専用のスペースを確保する。なお、可能な限り、専用スペースは個室とし、専用のトイレを確保すること。
※ 個室の割当てに際しては、濃厚接触者を、発熱・咳等の症状がある者より優先して扱うこと。 ※ 5月21日付け国通知
※ 体育館が避難所となる学校施設では空き教室の活用等を検討する。
※ 専用のトイレの確保が困難な場合、仮設トイレを確保すること。
- ② 専用のスペースに加え、緊急時に活用する予備スペースを確保するよう努める。
- ③ 個室を確保できない場合、スペースを区切るための資材として、パーティション、ビニールシート、テント等を準備する。
- ④ 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用のスペースやトイレは、一般の避難者とは、ゾーンや、階段や通路など動線を分けること(専用階段、専用通路の確保が困難な場合は、時間的分離・消毒の工夫を検討し、健康な者との兼用はしないこと)。
- ⑤ 各避難所に専用のスペースを確保できない場合は、発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用の避難所(個室が確保しやすい施設)の開設を検討する。
※ 5月21日付け国通知

(6) 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

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及び無症状者（以下「自宅療養者」という。）への対応については、原則として、県（保健所設置市においては当該市（以下同じ））において、以下の対応を行うものとする。

① 自宅療養者の避難先の確保

新型コロナウイルス感染症については、軽症者等であっても原則として一般の避難所に滞在させることは適当でない（令和2年4月7日付け内閣府・消防庁・厚労省事務連絡）とされている。

そこで、保健所は、自宅療養者の避難先として、医療機関又は県（保健所設置市）が軽症者等の宿泊療養のために借り上げた宿泊施設など、避難先の調整を行うものとする。

なお、県は、再度の感染拡大に備え、その他の専用の避難先の確保について検討を進める。

② 自宅療養者に対する呼びかけ

保健所（保健所設置市）は、予め、自宅療養者に対し、災害時にとるべき避難行動について、以下の伝達を行うものとする。

【 伝達内容 】

○自宅が浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にあるなど、自宅での安全確保ができない場合

（伝達例）

・災害時に避難をする場合は、マスクなどの感染防止対策をした上で、通常の避難所ではなく、自宅療養者の避難先（（6）①の宿泊施設、病院等）に避難してくださいよう、お願いします。

○自宅において安全確保ができる場合

（伝達例）

・自宅での安全確保が可能な場合は、無理に避難をせず、自宅で安全確保の行動をとっていただくようお願いします。

③ 自宅療養者の搬送

災害時に避難が必要となる自宅療養者の避難支援を円滑に行うため、自宅療養者が自力による移動手段を持たない場合などを想定し、保健所は、自宅療養者の自宅から避難先（上記①）への搬送の必要性や搬送方法、連絡体制など、予め、検討を行い、定めておく。

なお、保健所による搬送ができない場合で、搬送に当たり、管内の消防本部などの協力が必要となる場合は、あらかじめ協議を行う。

また、市町村の指定避難所に避難してきた自宅療養者がいた場合に備え、保健所は、予め、当該避難者への対応について市町村と協議しておく。

※ 自宅療養者が避難所に一時的に滞在する場合、他の避難者に分かることが

ないよう、個人情報の取扱いには十分注意すること。

(7) 住民への周知

広報紙及びホームページ等を活用し、以下の点について広く住民に周知する。

【広報内容】

○ハザードマップの確認

- ・ハザードマップを確認し、自宅の安全確認や避難の必要性の検討を行うこと、また、避難をする場合は、どこに、どのように避難するか、確認を行うこと。

○在宅避難の検討

- ・安全な場所にいる人は、避難場所に行く必要はないこと。
- ・自宅での安全確保が可能な場合は、無理に避難をせず、自宅で安全確保の行動をとっていただくこと。

○在宅避難者等への支援

- ・在宅や車中など避難所以外での避難生活を送る人についても、避難所において、物資の配布や支援情報の提供などの支援が受けられること。

○避難所以外への避難の検討

- ・避難先は小中学校・公民館だけではなく、安全な親戚・知人宅に避難することも検討いただくこと。

○避難所へ持参するもの

- ・感染防止や健康状態の確認のため、マスク（無い場合はタオルや手ぬぐい）、体温計、アルコール消毒液（無い場合はウェットティッシュ）を可能な限り持参いただくこと。

○発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者への呼びかけ

- ・避難所到着時に速やかに避難所運営スタッフに申し出ること。

2 災害時における対応

(1) 住民への周知

避難所を開設する場合は、住民が避難を開始する前に防災行政無線等で次の事項を周知する。

- ① 住民への周知内容（「1（7）住民への周知」参照）。
- ② 臨時の避難所を開設する場合は、当該避難所の施設名及び所在地等。

(2) 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、頻繁にハンドソープやアルコール消毒液で手洗いうする（食事前、トイレ使用后、病人の世話、ごみ処理後等）とともに、咳エチケットなど基本的な感染対策を徹底する。

なお、飛沫感染を避けるため、咳等が出ていない場合もマスクを着用する。

※ 水が十分に確保できず、手洗いの徹底に支障がある場合は、アルコール消毒液で代用する。

- ② アルコール消毒液は避難所の出入口、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させる。
- ③ 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、また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。
- ④ 避難所内は、十分な換気を行うとともに、家族ごとに2 m程度の間隔の確保や、パーティションやテントの活用などにより、避難所内が3密とならないようにする。
※ 換気は定期的に（1時間に2回程度）行う。
- ⑤ 食事時間をずらして密集・密接を避けるとともに、食事の際には、飛沫感染等に配慮して、対面での着座を避ける等の工夫をする。
- ⑥ 段ボールベッドや布団の配置は互い違いにし、飛沫感染を避ける。
- ⑦ 避難所内は内履きと外履き（土足）エリアに分け、生活区域へは土足で入らない。
- ⑧ 避難所内（入口、掲示板、洗面所及びトイレ等）には、手洗いや咳エチケット、3密の回避の徹底等を避難者に呼びかける案内（ポスター等）を掲示する（1（4）④）。

(3) 避難者の健康確認・健康管理

- ① 避難者が避難所に到着した時点で、検温及び体調の聞き取りなど、健康状態の確認を行うこと。なお、避難所運営スタッフにも同様の確認を行う。

※ 濃厚接触者の案内に際しては、他の避難者に分からないよう配慮すること。

- ② 健康状態の確認の結果、発熱や咳等の症状がある者、感染症の疑いがある者及び濃厚接触者は、専用のスペースに隔離する。

※ 個室の割当てに際しては、濃厚接触者を、発熱・咳等の症状がある者より優先して扱うこと。 ※ 5月21日付け国通知

- ③ 避難者及び避難所運営スタッフの健康状態の確認は定期的に行う。

- 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する。(基礎疾患等の個人情報の取扱いには十分留意する。)

(4) 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者への対応

- ① 兆候・症状のある者を同室にしないよう努める。
なお、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を行う。
- ② 感染が疑われる症状を発症した場合、症状等を医師に連絡・相談し、必要に応じて診察を受けさせ、その処遇について、医師の判断に従う(参照：1(4)②)。
- ③ 医師の診察の結果、新型コロナウイルス感染症が疑われ、検査を受ける場合、結果が出るまでの間の当該者の処遇は医師の指示に従う。
- ④ 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のための専用スペース等には、隔離したこれら避難者の見守り、清掃の実施、食事の供給等を行うための専属のスタッフを配置し、一般の避難者とは接触しない体制をとる。
なお、当該スタッフには手袋・ガウン等の防護具を着用させる。
- ⑤ 発熱や咳等の症状がある者及び濃厚接触者のため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(参照：1(5)④)。

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〉

令和2年5月21日付
国通知より

R2. 5. 20
第1版

＜専用スペース＞

専用階段、専用トイレの確保をする。（専用階段については、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生したと疑われる者の対応については、防犯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。

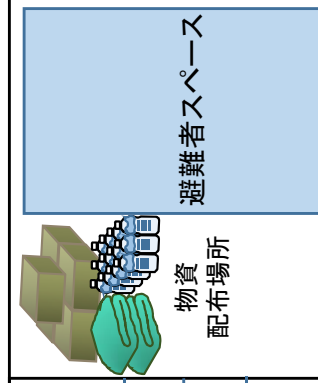
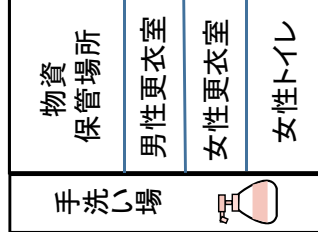
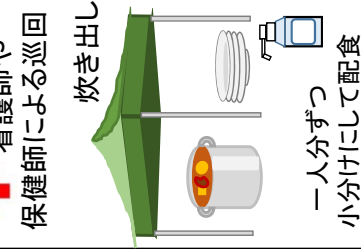
・軽症者等が一時的に避難所に滞在する場合、一般地内の別の建物とする。

・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。

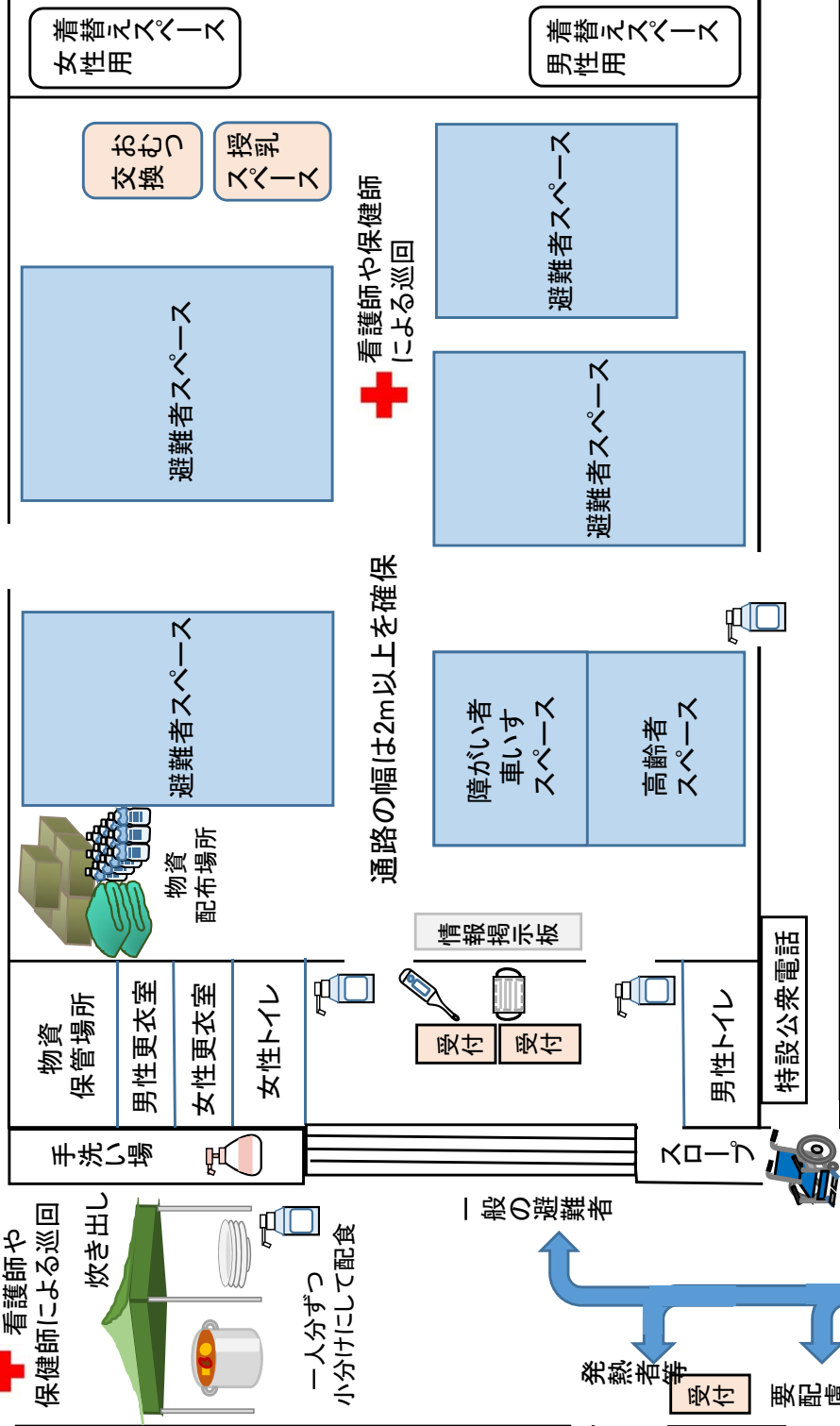
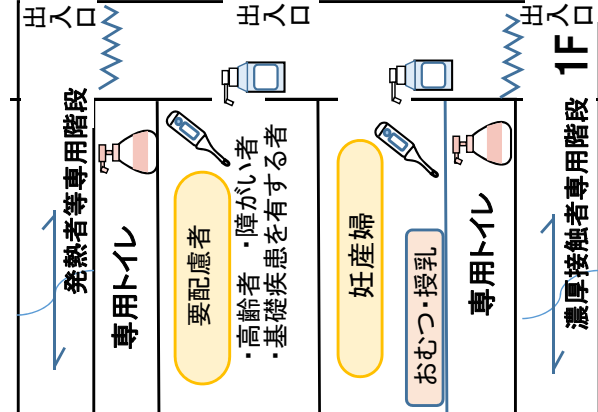
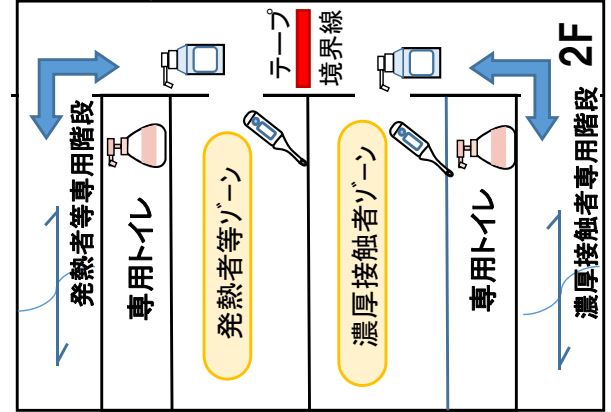
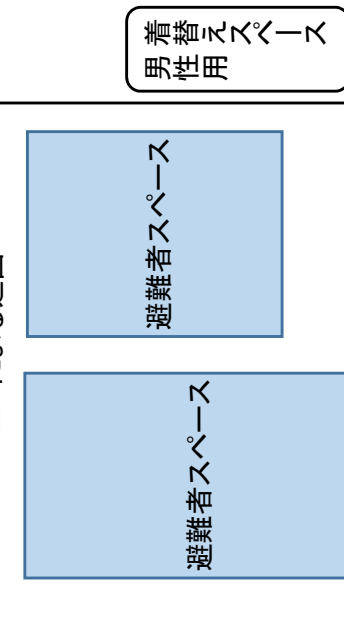
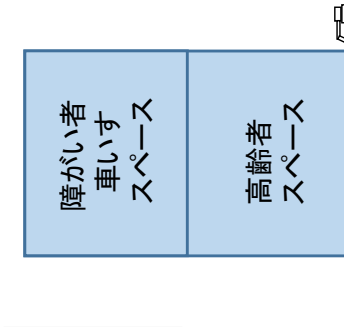
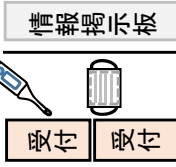
＜集合スペース＞

看護師や保健師による巡回



通路的幅は2m以上を確保

看護師や保健師による巡回



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

留意するもの

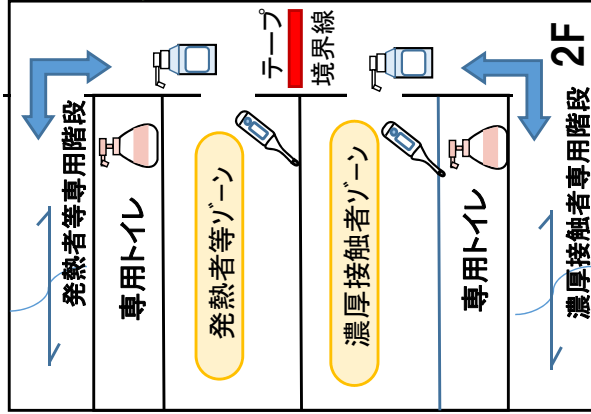
- ・体温計（非接触型）
- ・アルコール消毒液（手指用）
- ・次亜塩素酸溶液
- ・ハンコソープ、ウエットティッシュ
- ・フェイスマスク
- ・ビニールシート
- ・使い捨て手袋 など

※ 上記は全て実施することが望ましいが、災害時に限って、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。
(専用階段については、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)

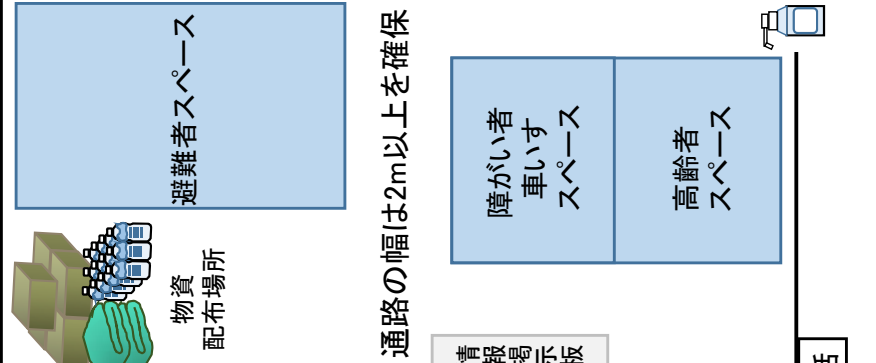
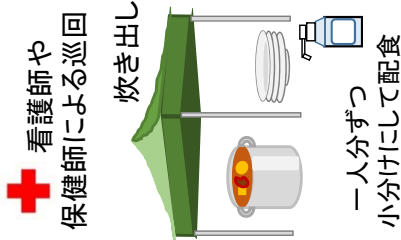
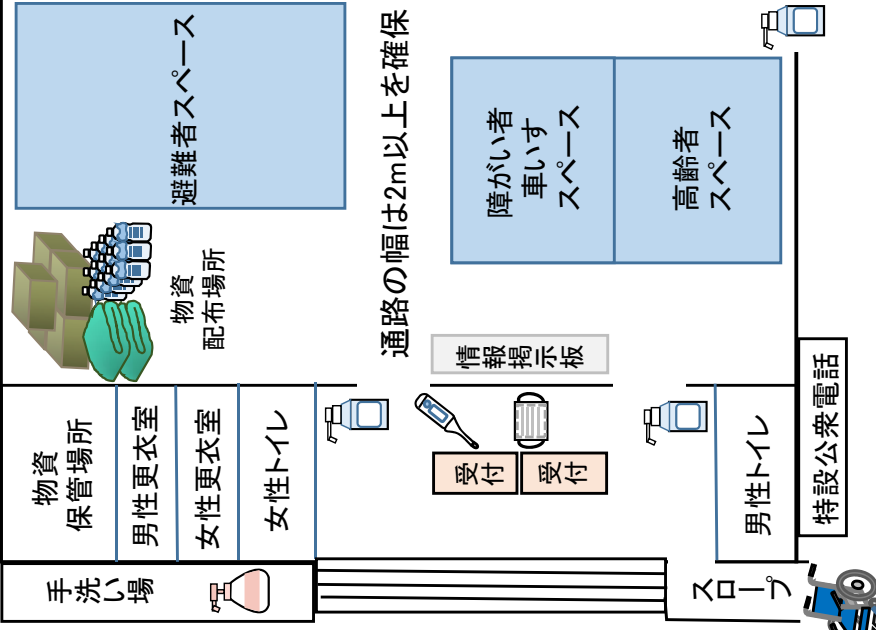
軽症者等 (一時的)

・軽症者等及び新型コロナウイルス感染症を発生したと疑われる者の対応については、防炎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。

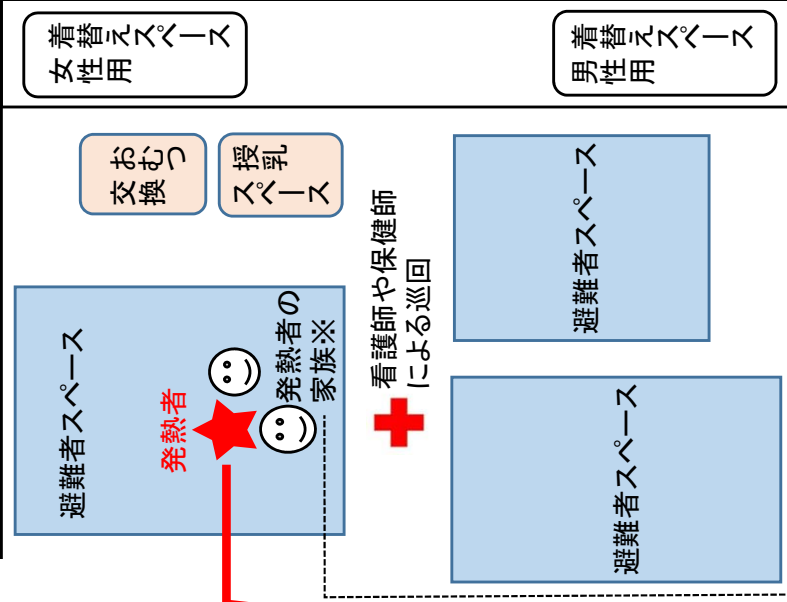
・軽症者等が一時的に避難所に滞在する場合、一敷地内の別の建物とする。
一同一建物の場合は、動線を分け、専用階段とスペース、専用のトイレ、専用風呂等が必要

※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。

〈集合スペース〉



通路的幅は2m以上を確保



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

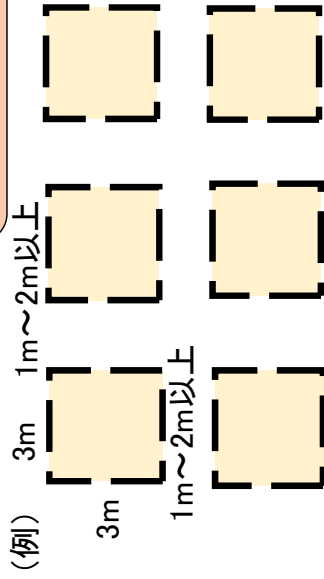
参考
令和2年5月21日付
国通知より

※ 上記は全て実施することが望ましいが、災害時にあっては、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。

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

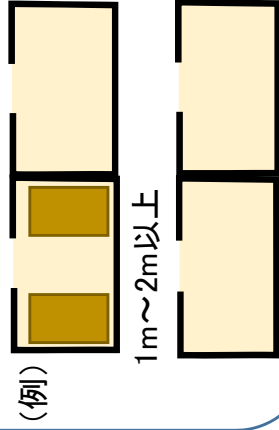


- 一家族が一区画を使用し、人数に応じて区画の広さは調整する
- 家族間の距離を1m以上あける

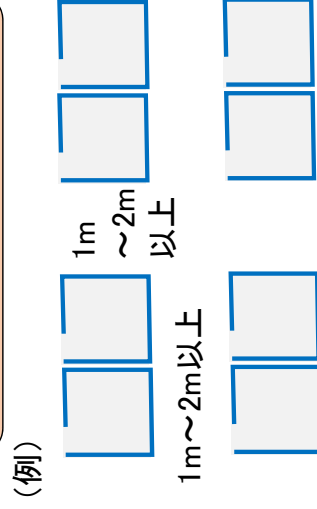
※スペース内通路は出来る限り通行者がすれ違わないように配慮する必要がある

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。



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



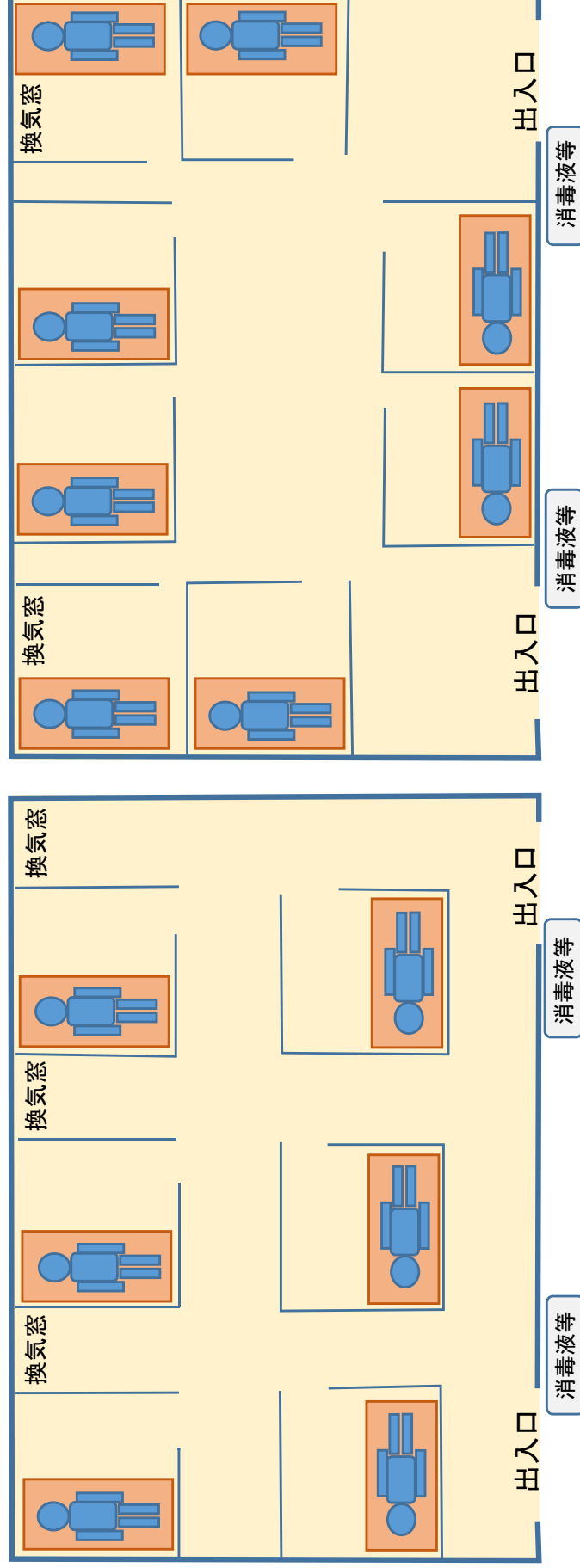
※ 人と人の間隔は、できるだけ2m(最低1m)空けることを意識して過ごしていただくことが望ましい。

※ 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。

（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、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。