

# 新型コロナウイルス感染症対応避難所受付時マニュアル

Ver2.50



## ○注意事項

- ・このマニュアルは新型コロナウイルス感染症に対応した避難所受付時におけるマニュアルを記載したものです。避難生活が長期間となることが予想される場合は各避難所で作成されている避難所運営マニュアルや避難所運営マニュアル指針などに基づき避難所運営を実施していくこととなります。
- ・風水害・地震時どちらの場合においても、新型コロナウイルス感染症に対応した避難所の開設を行います。避難者が増える、2次災害・3次災害の可能性があり、収容を最優先にしなければならぬ状況など、コロナウイルス感染症に対応した避難所設営が行うことができない場合も考えられます。避難所担当の職員のみで設営することは、難しい場合もあり、地域の方に応援いただくことを考慮してください。**災害時には様々な制約が発生することが想定されますので、「できる範囲で最大限実施」することを目標に、各自で判断できるようシミュレーションを行ってください**
- ・国、県、その他の機関から、新型コロナウイルス感染症に関する新たな資料や修正等の提供があった場合、様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」、様式例②「避難所 健康チェックリスト」「避難スペースの振分けについて」は修正を行うことがあります。

# 健康チェックリスト

## ○様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」

- ・ 様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」は名称通り、避難者の避難所への入所時の受付の際に使用することを想定しています。  
原則として、事前に発熱または咳があるとの申し出があった方、受付時の検温、聞き取りで発熱（37.5℃以上）または咳が認められた方に記載していただきます。
- ・ 様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」No. 1～13 のチェック項目は現時点での体調の確認です。
- ・ 様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」No. 14 のチェック項目に「○」がある場合は、介助者等の同行者がいることとなります。チェックリストに記載され、No. 1～13 のチェック項目から、発熱（体調不良含む）が確認された場合は、その同行者にも発熱者ゾーンに入っただけでなく、同行者の方には発熱者と同様に避難所 受付時健康チェックリストに記入いただけてください。

## ○様式例②「避難所 健康チェックリスト」

- ・ 様式例②「避難所 健康チェックリスト」は避難が長期化した、または、する可能性がある際に、避難者が各自で健康チェックすることを想定しています。  
しかし、様々な状況が考えられますので、様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」と同様に受付時に使用していただけて構いません。
- ・ 様式例②「避難所 健康チェックリスト」のチェック項目は、様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」のチェック項目と同様に使用することが可能となっています。

※様式例①「避難所 受付時健康チェックリスト」、様式例②「避難所 健康チェックリスト」の両様式は、チェックリストの標準的な様式として作成したものです。そのまま使用できるような様式となっていますが、各避難所（自治会）で自由に修正・編集いただけて構いません。





様式例②

## 避難所 健康チェックリスト

氏 名	年 齢	同行者

※同行者の項目は発熱者の同行者である場合は○をしてください。

発熱者（検温時 37.5℃以上または咳のある方）とその同行者は、発熱者と一緒に発熱者ゾーンに案内します。（検温・チェックリストの記入を依頼してください）

避難が長期化する場合には避難者の方全員に記載していただくこともあります。

健康チェック日		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
計測した体温		朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		昼	昼	昼	昼	昼	昼	昼
		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
以下の質問項目に一つでも当てはまる場合は回答欄に「○」		回答欄						
息苦しさ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・息が荒くなった（呼吸数が多くなった）</li> <li>・急に息苦しくなった</li> <li>・少し動くと息が上がる</li> <li>・胸の痛みがある</li> <li>・横になれない、座らないと息ができない</li> <li>・肩で息をしたり、ゼーゼーする</li> </ul>							
におい・味	においや味を感じない							
せき・たん	せきやたんがひどい							
だるさ	全身のだるさがある							
吐き気	吐き気がある							
下痢	下痢がある							
その他	その他の症状がある ・食欲がない ・鼻水、鼻づまり、のどの痛み ・頭痛、関節痛や筋肉痛 ・一日中気分がすぐれない ・体にぶつぶつ（発疹）が出ている ・目が赤く、目やにが多い など	症状						
避難の際に同行されている方はいますか？								

（以下は避難所担当者が記入します）

避難所名		避難者一覧表（様式 5-2） No. / 番号	
------	--	-------------------------	--



## 避難スペースの振分けについて

### ○振分け時の注意事項

① 受付時健康チェックリストは原則として、事前に発熱または咳があるとの申し出があった方、受付時の検温、聞き取りで発熱（37.5℃以上）または咳が認められた方に記載していただきます。

② 受付時、受付担当者はフェイスシールド、マスク、カッパ、使い捨て手袋を着用し、感染症にできる限り注意して受付を行ってください。

フェイスシールド・カッパなどの着脱時は使い捨て手袋をして、外側を衣服・皮膚・手指に接触させないように着脱を行ってください。（いったん着用したフェイスシールド・カッパなどを再度着用する際も同様です。）

なお、フェイスシールドは使用后、アルコール消毒液などで消毒を行い、カッパは使用終了後、表面の水洗いを行い、乾いた後、アルコール消毒液などで、消毒を行ってください。

※ 内閣府「新型コロナウイルス感染症を踏まえた災害対応のポイント」では、単発的に、短時間（一人15分以内）で接する際は、フェイスシールド、マスク、カッパ、使い捨て手袋等は、着用不要としていますが、予防のため可能な限り着用を心掛けてください。

#### 使い捨て手袋の脱ぎ方



③ 避難者の体温は、非接触式体温計（温度計）があれば、非接触式体温計（温度計）で検温し、無い場合は通常の体温計での検温となります。非接触式でない通常の体温計を使用する際は、検温ごと（別の方を検温する際）にアルコール消毒液などで消毒してください。

なお、避難者が使用された筆記用具についても使用ごと（別の方が使用する際）にアルコール消毒液などで消毒してください。受付担当者のみが使用する場合は、消毒の必要はありません。

※ 非接触式体温計（温度計）で熱がうまく計測できない場合

非接触式体温計（温度計）を使用する際は、一般的に額の温度を計測しますが、寒いところにいた人や、汗をかいている人などは低い温度を計測してしまうことがあります。そのような場合は、袖を引き上げていただき、手首で計測すると良いでしょう。

## ○着用・準備物チェックリスト

### ◎受付担当者 着用チェックリスト

着用物	チェック (○・×)
フェイスシールド	
マスク	
カッパ	
使い捨て手袋	

### 着用例



※ 画像は内閣府 新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練ガイドライン（第3版）より引用  
PPE…Personal Protective Equipment（個人用防護具）の略

### ◎受付時 準備物チェックリスト

準備物	チェック (○・×)
非接触式体温計（温度計）※無い場合は通常の体温計	
アルコール消毒液（次亜塩素酸ナトリウム水溶液）など	
避難所 受付時健康チェックリスト （または、避難所 健康チェックリスト）	
様式 5-1 避難者名簿	
様式 5-2 避難者一覧表	
筆記用具	

※ このマニュアルでは各様式を、「避難所受付時健康チェックリスト（避難所 健康チェックリスト）」、「様式 5-1 避難者名簿」、「様式 5-2 避難者一覧表」と記載していますが、各避難所（自治会等）で相当する様式が作成されている場合は、そちらを使用してください。

## ○振分け手順

避難者は、特段の事前通知がない限り、通常の出入口（コミセン来館者出入口など）に来られると考えられます。そのため、検温・チェックリストの記入は通常の出入口（コミセン来館者出入口など）で行います。（各避難所で受付設置場所を決めている場合はその場所で行います。）

### ① 避難者の来所時

避難者が来所された際は出入口（コミセン来館者出入口など）に設置した受付で、アルコール消毒液等で手指の消毒を依頼してください。

避難者にはマスクや飲み物・食料等、当座の避難に必要な物品の持参を求めています。全員にマスクを配布・着用していただいでください。

### ② 検温・聞き取り

受付での検温、事前に検温して避難された避難者には体温の聞き取りを行います。（検温を希望されれば検温を行います）

なお、検温・聞き取りした体温は、チェックリストへ記入し、避難者名簿（様式 5-1）を使用する場合は避難状況欄、避難者一覧表（様式 5-2）を使用する場合は備考欄に記入します。

### ③ (1) 発熱(37.5℃以上)・咳の両方が認められない場合

検温・聞き取りで発熱(37.5℃)・咳の両方がないと確認できた場合、避難者名簿(様式 5-1)、避難者一覧表(様式 5-2)の記入を行っていただき、避難者の属性に合わせて一般避難者ゾーン、要配慮者ゾーン、妊婦等ゾーンに振り分けます。発熱・咳の両方がない場合は、避難所受付時健康チェックリストへの記入は不要です。

ゾーンの位置、区分けはコミセン・小、中学校の場合は避難所ごとに避難所レイアウト例を作成していますので、そちらを確認してください。

### ③ (2) 発熱(37.5℃以上)または咳が認められた場合

検温・聞き取りで発熱(37.5℃以上)または咳が確認できた場合、発熱者ゾーンに案内します。

発熱者受付で避難者名簿(様式 5-1)、避難者一覧表(様式 5-2)、避難所 受付時健康チェックリストへの記入を行っていただきます。

#### ※ 発熱者に同行者がいる場合

発熱者に同行者がいる場合、同行者は発熱者と一緒に発熱者ゾーンに入ってください。

発熱者受付で避難者名簿(様式 5-1)、避難者一覧表(様式 5-2)、避難所 受付時健康チェックリストへの記入を行っていただきます。（チェックリストの同行者欄に○も必要です）

発熱者ゾーンに入ってください。同行者には、使い捨て手袋を配布してください。（マスクは、来所時に全員に配布）

## ○その他

- ・ 発熱の目安を 37.5℃としています。あくまでも目安であり、明らかな体調不良者、これから発熱が予想される避難者がいる場合は、あらかじめ発熱者ゾーンへ振り分ける、災害対策本部へ相談を行い、保健師派遣・救急搬送を行うなど柔軟な対応を行ってください。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する知識

以下は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き（第7.1版）に記載されている症状等の一部表現を分かりやすくし掲載しています。

### ／伝播様式／

#### 【感染経路】

感染者（無症状病原体保有者を含む）から咳、くしゃみ、会話などの際に排出されるウイルスを含んだ飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）の吸入が主要感染経路と考えられています。

新型コロナウイルスの環境下での生存期間は、プラスチック表面で最大72時間、ボール紙で最大24時間とされています（WHO）。

#### 【エアロゾル感染】

エアロゾル感染は厳密な定義がない状況です。しかし、新型コロナウイルス感染者から近い距離でのエアロゾル曝露による感染を示唆する報告があります。一般的に1m以内の近接した環境で感染するとされていますが、エアロゾルは空気中にとどまり得ることから、密閉空間などにおいては1mを超えて感染が拡大するリスクがあるとされています。医療機関では、少なくともエアロゾルを発生する処置が行われる場合には、空気予防策が推奨されています。

#### 【潜伏期・感染可能期間】

潜伏期は1～14日間であり、曝露から5日程度で発症することが多いとされています。ただし、オミクロン株は潜伏期が2～3日、曝露から7日以内に発症する者が大部分であるとの報告があります（※）。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことが市中感染の原因となっており、SARSやMERSと異なる特徴です。

新型コロナウイルスは、上気道と下気道で増殖していると考えられており、重症例ではウイルス量が多く、排泄期間も長い傾向にあります。発症から3～4週間、病原体遺伝子が検出されることはまれではありません。ただし、病原体遺伝子が検出されることと感染性があることは同義ではありません。

感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日間程度と考えられています。なお、血液・尿・便から感染性のある新型コロナウイルスが検出されることはまれであるとされています。

※ 国立感染症研究所. SARS-CoV-2 の変異株 B.1.1.529 系統（オミクロン株）の潜伏期間の推定：暫定報告.

## 【季節性】

コロナウイルス感染症は一般に温帯では冬季に流行しますが、新型コロナウイルスについては、現時点では気候などの影響は明らかではありません。

## ／臨床像／

潜伏期は14日以内であり、病原体に曝露されてから5日前後で発症することが多いとされてきましたが、オミクロン株では短縮される傾向があり、中央値では2.9日、99%が10日までに発症するとされています。感染後無症状のまま経過する者の割合は20%~30%と考えられています。

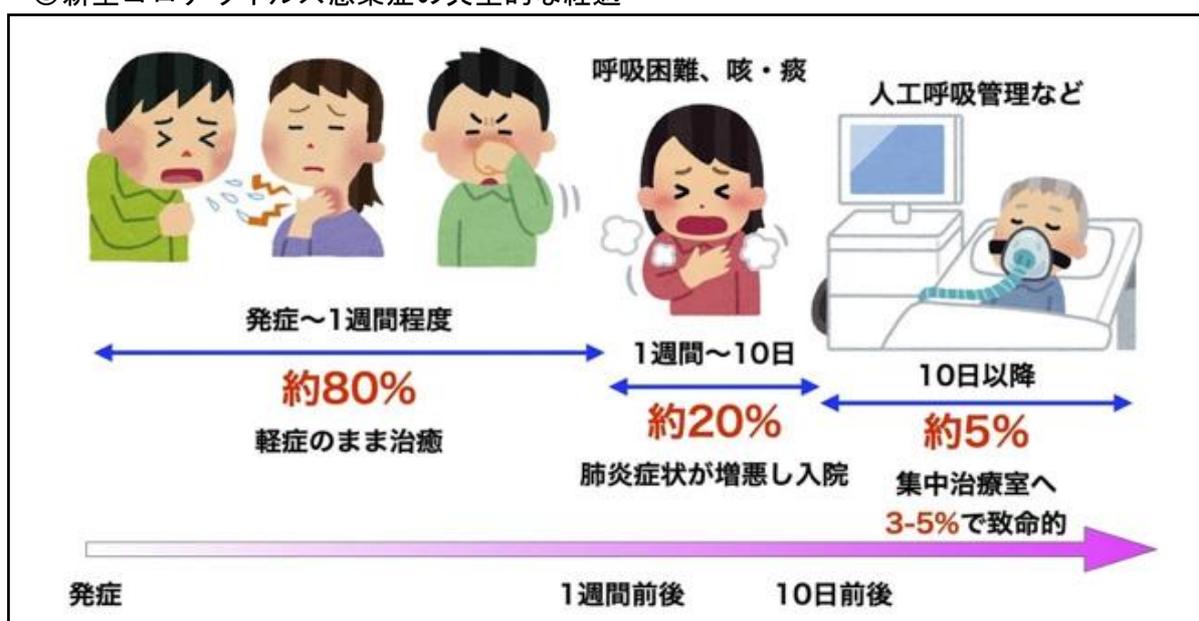
◎日本国内で2020年1月~2021年5月6日までに入院した患者（770例）の積極的疫学調査（男性57%、年齢中央値51.0歳、基礎疾患あり35%）

発熱	52%	鼻汁	4%
呼吸器症状	29%	味覚異常	3%
倦怠感	14%	嗅覚異常	3%
頭痛	8%	関節痛	3%
消化器症状	6%	筋肉痛	1%

インフルエンザや、風邪（普通感冒）と比較して、鼻汁・鼻づまり（鼻閉）は少なく、嗅覚・味覚障害の多いことが新型コロナウイルス感染症の特徴と考えられてきましたが、オミクロン株による感染では、ウイルスが鼻から咽頭（上気道）で増えやすい特性があることから、鼻汁、頭痛、倦怠感、咽頭痛などの風邪のような症状が増加しました。

また、嗅覚、味覚異常の頻度が減少したと報告されています。

## ◎新型コロナウイルス感染症の典型的な経過



※中国における約4万症例の解析結果を参考に作成（Wu, JAMA 2020）されたものです。年齢や基礎疾患などによって重症化リスクは異なる点に注意してください。

## ／重症化リスク因子／

新型コロナウイルス感染症は自然に回復する方も多いますが、特定の属性や基礎疾患があると、医療上の入院、酸素投与、集中治療が必要となるリスク（重症化リスク）が大きくなります。また、一般的に重症化リスク因子の数が多いほど、重症化リスクは大きくなると考えられています。

### 【年齢・性別】

高齢は最も重要な重症化リスク因子とされています。COVIREGI-JPの解析では、60歳以上の基礎疾患のない患者の致死率は3.9%であったのに対し、60歳以上の基礎疾患のある患者の致死率は12.8%と高く、高齢かつ基礎疾患のある患者で特に死亡リスクが高くなっています。

また、複数の統計学的な解析によって、男性は女性に比べ重症化や死亡のリスクが高いことが明らかにされています。

### 【基礎疾患】

2022年2月現在、日本国内の事務連絡や届出などでは、以下の項目が重症化リスク因子として挙げられています。

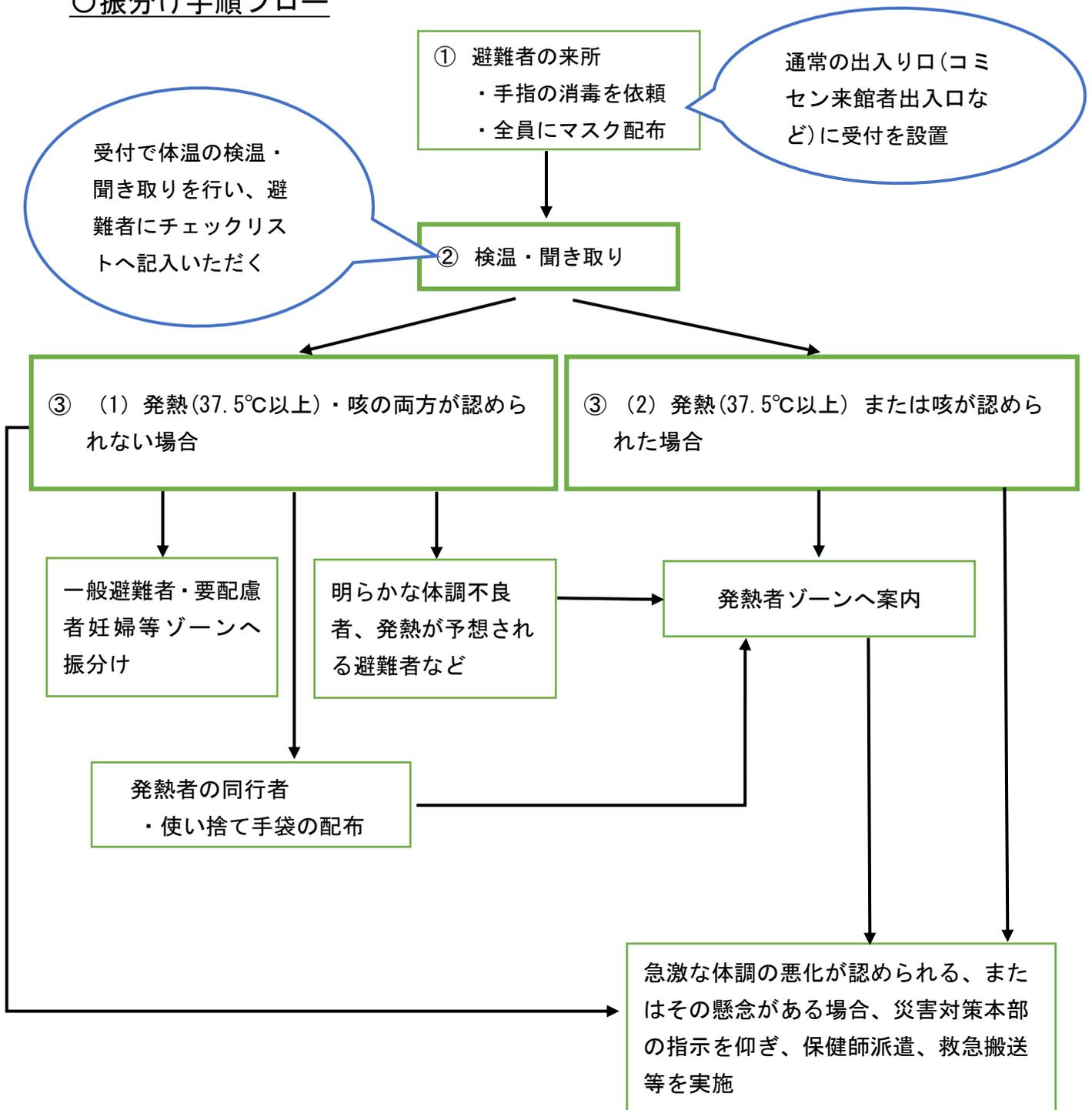
#### 主な重症化のリスク因子

重症化のリスク因子		評価中の要注意な基礎疾患など
・ 65歳以上の高齢者 ・ 悪性腫瘍 ・ 慢性閉塞性肺疾患（COPD） ・ 慢性腎臓病 ・ 糖尿病 ・ 高血圧	・ 脂質異常症 ・ 肥満（BMI 30以上） ・ 喫煙 ・ 固形臓器移植後の免疫不全 ・ 妊娠後半期	・ ステロイドや生物学的製剤の使用  ・ HIV感染症（特にCD4 < 200/ $\mu$ L）

## ○参考資料

- ・ 内閣府 新型コロナウイルス感染症を踏まえた災害対応のポイント【第1版】
- ・ 内閣府 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応に関するQ&A（第1版）（第2版）（第3版）
- ・ 内閣府 新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練ガイドライン（第3版）
- ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き（第3.0版）（第7.1版）
- ・ 法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAD）避難生活改善に関する専門委員会「新型コロナウイルス 避難生活お役立ちサポートブック」（第1版）（第4版）
- ・ 近江八幡市 避難所運営マニュアル指針 様式集

## ○振分け手順フロー



- ・このフローは避難所受付時のフローです。避難生活が長期間となることが予想される場合は各避難所で策されている避難所運営マニュアルや避難所運営マニュアル指針などに基づき避難所運営を実施していくこととなります。
- ・発熱の目安を 37.5℃としています。あくまでも目安であり、明らかな体調不良者、これから発熱が予想される避難者がいる場合は、あらかじめ発熱者ゾーンへ振分け、災害対策本部へ相談を行い、保健師派遣・救急搬送を行うなど柔軟な対応を行ってください。