

9-1 検証結果【体調不良者等専用スペース 滞在スペース】

「経過観察室」

濃厚接触者や咳、発熱が治まり、すぐに病院へ行く必要は無いが経過観察する避難者が滞在。

「体調不良者専用室」

咳、発熱などの症状があり、通院を希望または通院している避難者が滞在。

レイアウトなどの検証

1. レイアウト

体調不良者等専用スペースの出入口は1カ所のみ、滞在スペースは2部屋確保したとの想定で検証した。

2つの部屋は、症状が重い人ほど入口から遠い部屋となるように設置した。

2. 学校関係者との連携

体調不良者等専用スペースとして教室を使用する場合、学校関係者との連携は必須であり、特に薬品やガスなどの危険物や児童生徒の私物が無いことを確認した。

検証では、音楽室、視聴覚室を使用した。

3. わかりやすい表示

避難者が間違えて他の教室に入らないようトイレへの動線を含めて、わかりやすい表示をした。

4. アルコール消毒液の設置

出入口にはアルコール消毒液を設置した。

5. 段ボールベッド、パーティションの設置

雑魚寝は接触感染やホコリを吸い込みやすくなるため、体調不良者等が滞在するスペースには、全て段ボールベッドを設置した。

可能な限り個室化が望ましいとされているため、パーティションがある場合での設置も検証した。

6. 教室内の物品の移動

避難所開設時に学校関係者と事前の調整ができないことも想定し、検証では教室内の物は他の教室に移動させずに教室内の片側に寄せて、段ボールベッドを設置した。

なお、学校関係者と調整し、机やイスを他の教室に移動することができれば、更にベッドを設置することも可能である。

7. ベッド間の距離

ベッドの間隔は、飛沫感染のリスクを下げるため、2mを確保して設置した。

事前に平面図を使用して段ボールベッドを1m×2mのサイズ、通路が2m確保できるようなレイアウトを準備して設置した。

ベッドの出入口を同じ方向にすることで、向き合うことが無いように配置した。

（専門家の指導により、レイアウトを変更）

8. 換気

ベッドに接していない窓を開放し、2つある出入口の片方を換気専用として開放し、常時換気を実施した。

9. ベッドの指定

出入口は、人の動きが多くなるため、出入口から遠い順番にベッドを指定した。

10. 経過観察室に滞在する避難者

濃厚接触者を含め、症状はないが、健康上の経過観察が必要な避難者が滞在する部屋とした。
避難所開設時に保健所から避難所に濃厚接触者の情報が伝わっていないことも想定し、検証では、避難者からの自己申告で「症状は無いが経過観察が必要」との申し出があった場合に滞在する場所とした。

11. 体調不良者専用室に滞在する避難者

健康セルフチェック表や検温時の聞き取りの際に、具体的な症状を申し出た避難者が滞在する部屋とした。
通院や入院などの医療的な観察、判断が必要な避難者が滞在する場所とした。

12. 応急措置スペースの設置

体調不良者専用室には、部屋全体にベッドを置かず、中央に応急措置のスペースを設け、往診やレイアウトの変更に対応できるように余裕を持って配置した。

専門家の指導・課題

1. 飛沫感染のリスクとパーティションの高さ

個室化できない場合は、飛沫感染のリスクが高いため、ベッド間の距離を2mは確保する。
検証で使用していた145cmのパーティション（140～150cm程度の高さ）で個室化を図るのであれば、飛沫感染のリスクが下がるため、ベッド間を2mより近づけても良い。

2. 早急なベッドの設置

雑魚寝は接触感染やホコリを吸い込みやすくなるため、具体的な症状が出ている部屋は、段ボールベッドなどの設置が必要である。

3. 図面と実配置の違い

事前のレイアウトでは、ベッド間の2mを確保するような図面であったが、実際に配置すると確保できていなかった。
本棚など図面上では分からないことも多く、検証時にベッドの配置を変更した。
実際の避難所においても、同様の問題が生じることが予想されるため、次項目の優先事項に従って柔軟にレイアウトを変更する必要がある。

4. レイアウト検討時の優先事項

日中、避難所に滞在しているときは、寝ているよりも座っている時間の方が長い。
そのため、座った姿勢をイメージし、その姿勢で2mの距離を空け、可能な限り対面も避けたレイアウトを検討する。場合によっては、座る向きを矢印で表示しても良い。

優先事項 1 ～ ベッド間の距離は2mを確保

優先事項 2 ～ 座ったときに対面させない。（または座った向きを指定）

5. 設置物からの安全な距離

検証では、机やイスを積み上げていたが、地震や避難者がぶつかって崩れることも想定し、段ボールベッドと机などの距離は、最低でも積み上げている高さ以上の距離を空けて設置する。
また、固定していない本棚や掃除ロッカーなどが設置されている場合も同様とする。

6. 消毒の徹底

咳や発熱など、症状が出ている避難者や濃厚接触者も滞在することから、床を含めたこまめな消毒が必要である。
その際、経済産業省の公表している新型コロナウイルスの消毒効果のある界面活性剤が含まれている住宅用洗剤等を活用した清掃、消毒を徹底する。

7. 動線での接触防止

トイレや教室の出入口は、すれ違う際に接触する可能性が高いため、例えば、「出入口は出る人が優先」などのルールを作り、表示しておくが良い。

8. トイレの管理

糞便から新型コロナウイルスが検出されており、共同で使用するトイレは最も感染リスクが高い場所の1つとなる。

トイレを介した感染を防ぐため、個人専用のスリッパの使用、トイレまでの動線の指定、トイレ専用スリッパの設置、通常の清掃の徹底、接触箇所のこまめな消毒など、表示物や具体的な説明により、周知と実践を徹底する。

9. 体調管理と保健福祉部局との連携

避難所には、必ずしも医療従事者が常駐するわけではないが、呼吸苦など肺炎症状への対応を含め、症状の急変には迅速に対応する必要がある。

保健師等による聞き取りのほか、医療従事者ではない避難所スタッフでも把握できるよう紙媒体での健康チェック表を活用するなど、避難所運営本部、災害対策本部、保健医療調整本部等と共通認識を持って健康状態の共有が図れることが望ましい。

また、体調不良者の急変に備え、搬送先、搬送手段など、災害対策本部と保健医療調整本部とで調整しておくことが望ましい。

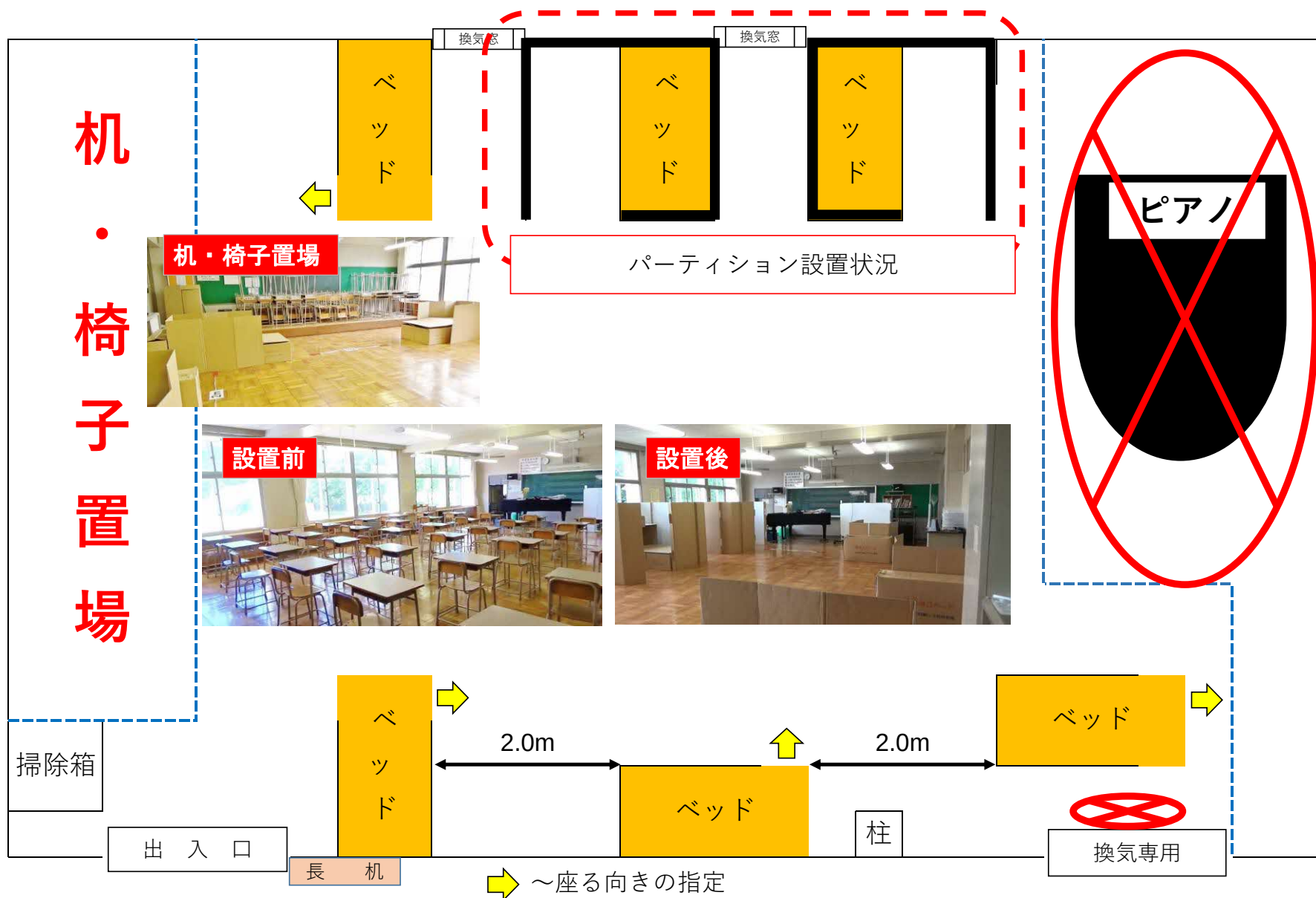
10. 体調不良者の情報共有と医療への引継

スムーズに薬の処方や入院の判断ができるよう、避難者の健康状態は、保健医療調整本部等と積極的に情報共有を検討する。

例えば、朝食時の健康確認結果は、午前中に保険医療調整本部と共有を図り、午後には保健師による健康相談や医師による診察、処方など、体調不良を訴えた避難者への迅速な対応を検討する。

9 - 2 検証状況【経過観察室（音楽室） 配置図】

1m		2m		3m		4m		5m		6m		7m		8m		9m		10m		11m		12m		13m		14m	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28



1	1m
2	
3	2m
4	
5	3m
6	
7	4m
8	
9	5m
10	
11	6m
12	
13	7m
14	
15	8m
16	
17	9m
18	

- 37 -

