避難所運営で気をつけなければいけないことを
もっと知りたいときはコレを見る！



知立市避難生活支援マニュアル

資料集

平成３１年３月

（令和８年９月改定）

知立市

資料集　目次

１　避難場所でのトリアージの例

保健福祉的視点でのトリアージ（判断基準の例）　. 1

２　避難所運営に使う場所とレイアウトの例

避難所に必要な部屋・場所 2

レイアウト例（学校などの場合）　. 6

３　避難所生活で配慮が必要な人への対応方法

避難所利用者の事情に合わせた配慮の方法 7

要介護度の高い人（寝たきりの人など）	7
自力での歩行が困難な人（体幹障がい、足が不自由な人など）	
内部障がいがある人（オストメイト、咽頭摘出者、呼吸器機能障がい、腎臓機能障がい）	8
難病の人	9
アレルギーのある人（ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど）	
目の見えない人（見えにくい人）	１０
耳の聞こえない人（聞こえにくい人）	１１
身体障がい者補助犬を連れた人	
知的障がいのある人	１２
発達障がいのある人（自閉症など）	１３
精神障がいのある人	１４
高次脳機能障がいがある人	１５
てんかんの人	１６
妊産婦	
乳幼児・子ども	１７
女性	
外国人	
けがや病気の人	１８
車やテントでの生活を希望する人	
避難所以外の場所に滞在する被災者	
帰宅困難者	
性的マイノリティに該当する人	

避難所利用者の事情に配慮にした広報の例 19

食事に関する配慮について 20

４　配給食品について

配給食品の受入・配布時の注意点 22

５　災害時のトイレ対策

災害時のトイレ対策 23

トイレの清掃当番がやること 28

６　災害時のごみ対策
災害時のごみ対策 29
７　入浴・洗濯について
入浴・洗濯について 30
８　こころのケア対策
こころの健康 31
９　避難所の統合・閉鎖
避難所の統合・閉鎖 33

保健福祉的視点でのトリアージ（判断基準の例）

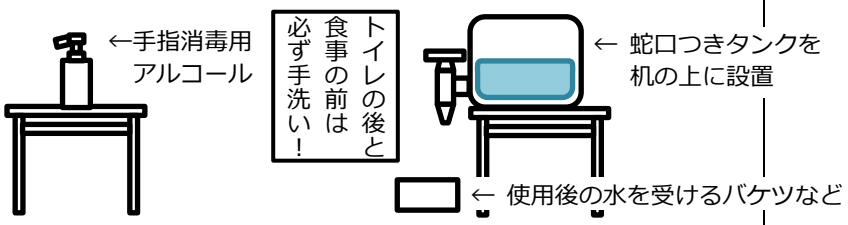
判断基準は災害規模や被災地の状況で異なるため、参考とする。

ｽﾃｰｼﾞ	区分		対象者の具体例
Ⅰ	**専門的なケアが必要**	**医療機関へ** 医療依存度が高く医療機関への早急な受診が必要	人工呼吸器を装着している人 酸素療法を利用、人工透析を行っている人 気管切開などがあり吸引などの医療行為が常時必要な人
		福祉施設へ 福祉施設での介護が常に必要	重度の障がい者のうち医療的なケアが必要でない人 寝たきりで介護が常時必要な人
Ⅱ	**他の被災者と区別した対応が必要**	**医療的な対応が必要** 医療的なニーズが高く医療やケアが必要な人	医療的なケアの継続が必要な人（インスリン注射など）
			感染症で集団生活場面からの隔離が必要な人 （インフルエンザ、ノロウイルスなどの診断を受けている人、診断前の発熱・下痢・嘔吐などの有症状者）
			感染症の防御が特に必要な人（新生児、乳児、妊婦など）
			親族の死亡、ＰＴＳＤなどで精神的に不安定で個別支援が必要な人（状況に応じて医師の判断により被災地を離れる必要性がある）
		福祉的な対応が必要 福祉的なニーズが高く介護援助の継続が必要	日常動作や生活面での一部介助や見守りが必要な要介護高齢者（軽中程度の要介護高齢者など）
			精神障がい･知的障がい・発達障がいなどで個別の対応が必要な人
			日常動作や生活面で一部介助や見守りが必要な視覚障がい者、聴覚障がい者、身体障がい者（軽中等度の障がい者など）
Ⅲ	**定期的な専門家の見守りや支援が必要**	**医療的なニーズ**	慢性的な疾患があるが、内服薬の確保ができれば生活が可能な人
			精神的に不安定さや不眠などの症状はあるが、見守りや傾聴などの支援が必要な人
		福祉的なニーズ	見守りレベルの介護が必要でヘルパーや家族などの支援の確保ができれば、避難所や在宅生活が可能な人
			高齢者のみ世帯など、ライフラインの途絶により、在宅生活継続のために生活物資の確保に支援が必要な人
		保健的なニーズ	骨関節系疾患や立ち座りに支障がある高齢者など生活不活発病予防のために、椅子の配置や運動の促しなどの支援が必要な人
Ⅳ	現状では生活は自立していて、避難所や在宅での生活が可能な人		

避難所に必要な部屋・場所

必要な部屋・場所		用途や設置のポイント		備　考
医療・介護	救護室１	応急の医療活動を行う □保健室や医務室が使用可能であれば利用。 □感染症に罹患している人以外で、医療機関搬送前などの体調不良者が一時的に利用。		□簡易ベッド □布団
	救護室２ 【(疑)感染症患者用)】	感染症にかかっている疑いのある人がいる場合に設置 □人通りが少ない部屋を選ぶ。 □感染症の疑いがある人、または感染症にり患した人を分ける（可能な限り症状別に分ける)。 □入室前にマスク着用。入室後に手洗いと消毒。 □できればベッドなどで安静にさせる。		□暖房器具（冬） □簡易ベッド □布団 □加湿器 □消毒
	要配慮者用トイレ	トイレ使用時に配慮が必要な人が優先的に利用 □配慮が必要な人の優先的使用を表示。 □段差なく移動できる場所に、洋式トイレを設置。 （段差がある場合はスロープなどを設置して工夫する) □男女別に配置し、プライバシーに配慮する。 □介助者同伴や性的マイノリティの人などが気兼ねなく利用できるよう「男女共用（多目的)」も設置する。 □その他、災害時のトイレ対策（資料集 p．23）も参照		□仮設トイレ(洋式) □簡易トイレ(洋式) □テント □間仕切り □照明(投光機) □トイレットペーパー □消毒用アルコール □ハンドソープ □ふた付きごみ箱 □手すり □蛇口のあるタンク □流し台 □手荷物置き場 □鏡
		自力での歩行が困難な人	・出入り口の幅は 80cm 以上とる ・車いすで使える広さの確保 ・手すりがあるとよい	
		目の見えない人 (見えにくい人)	・壁伝いに移動できる場所や点字ブロックで誘導できる場所に設置 ・補助犬と利用できる広さの確保	
		オストメイト (人工肛門・人工膀胱保有者)	・ストーマ部位用の流し場 ・補装具・付属品を置く棚 ・下腹部を映す鏡などを設置 ・排泄処理時の椅子 ・汚物入れ、汚物袋を設置	
		発達障がいのある人 (自閉症など)	・感覚の鈍さなどからトイレをがまんし、順番を守ることができない場合がある ・嗅覚が過敏で、においのきついトイレを使用できない場合は、簡易トイレ(ポータブルトイレ)の活用を検討	

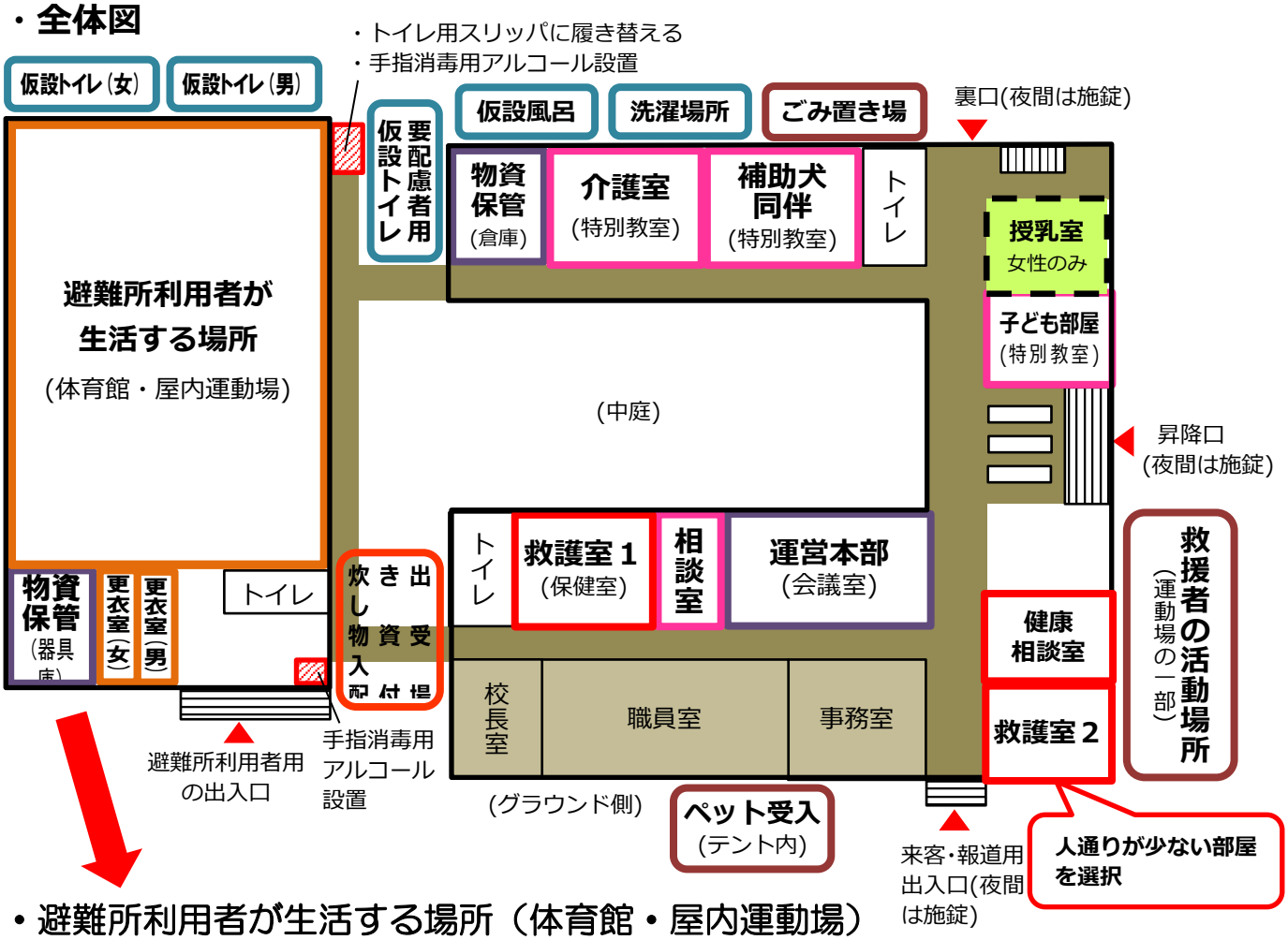
必要な部屋・場所		用途や設置のポイント	備　考
医療・介護	補助犬同伴者用の場所	・身体障がい者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）同伴者が、補助犬とともに過ごすための部屋や場所。 ・動物アレルギーのある人などに配慮し、できれば個室を用意する。	□毛布や敷物 □ペット用シーツ
	健康相談室	医師や保健師などが巡回健康相談を行う際に利用（発災後３日目以降）	□いす □机
	介護室(ベッドルーム)	介護が必要な人などが利用 □運営側の目の届きやすい場所にある部屋を確保。(なければ、間仕切りやテントを利用) □室内に車いすで相互通行できる通路を確保。 □移動可能な間仕切りはおむつ換え時に利用。 □男女同室となる場合はベッドの配置の工夫、間仕切りや衝立などでプライバシーに配慮する。	□簡易ベッド □いす □手すり □消毒用アルコール □車いす □おむつ □ふた付きごみ箱 （□間仕切り・テント）
生活環境	災害用トイレ(災害用便槽、仮設トイレ、簡易トイレなど)	施設のトイレが使えない場合などに設置 □男女別に設置。 □夜も安全に使うことができるよう照明をつける。 □介助者同伴や性的マイノリティの人などが気兼ねなく利用できよう「多目的トイレ」も設置する。 □生理用品を捨てることができるようなサニタリーボックス（ふた付きごみ箱）を設置する。 □できれば足腰が弱い人も使えるよう洋式トイレを設置。 □仮設トイレを設置する場合は、収集車が通行できる場所に設置（幅２００ｃｍ、高さ２４０ｃｍの通路を確保）。 □その他、災害時のトイレ対策（資料集 p．23）も参照	□災害用トイレ ・災害用便槽（マンホールトイレ） ・仮設トイレ ・簡易トイレなど □照明（投光機） □トイレットペーパー □消毒用アルコール □ふた付きごみ箱
	更衣室	着替えなどで利用（テントや間仕切りでの設置も可） □男女別に設置。 □介助者同伴や性的マイノリティの人などが気兼ねなく利用できるよう「個室」も設置する。	（□テント） （□間仕切り）

必要な部屋・場所		用途や設置のポイント	備　考
生活環境	手洗い場	避難所内の衛生環境の維持、防疫対策のため設置 □手指消毒用アルコールを設置。 □生活用水が確保後は、蛇口のあるタンクを設置し、流水とせっけんで手洗いできるようにする。 ・使用後の水は、できれば浄化槽や下水管に流す ・感染症予防のためタオルの共用は禁止  	□消毒用アルコール □蛇口のあるタンク □流し台 □せっけん □ペーパータオル
	風呂 洗濯場	生活用水、仮設風呂や洗濯機に設置 ・使用後の水は、できれば浄化槽や下水管に流す。 ・プライバシーに配慮した洗濯物干し場も決める。 ・できれば乳児用の小型の風呂、手すり付の風呂なども用意する。	(□仮設風呂) (□洗濯機) (□物干し用の道具)
	調理・配膳スペース	適温の食事を提供する場所 ・調理器具の有無も確認する	□調理室 □配膳室
	ごみ 置き場	避難所で出たごみを一時的に保管する場所 □生活場所から離れた場所（臭いに注意）。 □直射日光が当たりにくく、屋根のある場所。 □清掃車が出入りできる場所に設置（幅２５０ｃｍ以上、高さ３００ｃｍ以上の通路を確保）。 □優先的に収集する必要がある腐敗物とその他の物の保管スペースを分ける。	□ごみ袋 □ダンボール
	ペットの受け入れ場所	飼い主とともに避難したペットのための場所 **※市職員（避難所支援班）と施設管理者及び避難所運営本部が決めた場所で飼育する。** □アレルギーや感染症予防のため、避難所利用者の生活場所とは別の場所に受け入れる（動線も交わらないよう注意）。 □施設に余裕があれば、ペットと飼い主がともに生活できる部屋を別に設けるとよい。 □敷地内で屋根のある場所を確保（テントも可）。 □ペットは必要に応じてケージに入れ、犬、猫など種類ごとに区分して飼育できるとよい。	□テント □ペット用ケージ □ペット用シーツ □エサ・水用食器 □首輪・リード □エサ ※飼育に必要な資材・エサは飼い主が準備 **避難所配備用品** □荷造りひも □荷札 □貼り紙「避難所でのペットの飼い方」

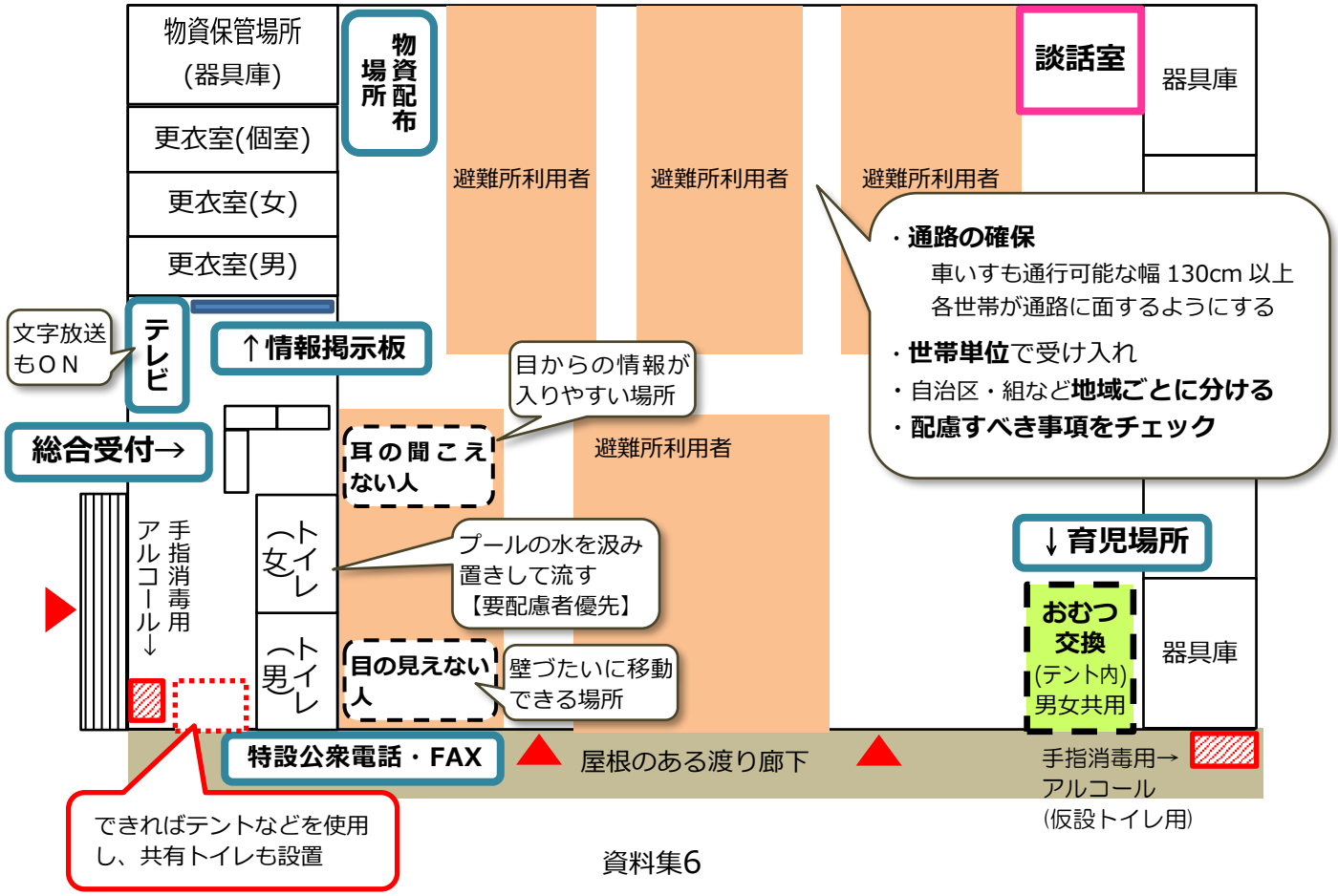
必要な部屋・場所		用途や設置のポイント	備　考
食料・物資	荷下ろし 荷捌き場所	運搬された物資などを荷下ろし･荷捌きする場所 □トラックなどによる物資の運搬がしやすい場所。 □風雨を防げるような屋根がある場所。	□台車
	保管場所	食料や物資を保管する場所 □高温・多湿となる場所は避ける。 □風雨を防げるよう壁や屋根がある場所。 □物資の運搬や配給がしやすく、施錠可能な場所がよい。	□台車
育児・保育 ほか	授乳室	女性用の更衣室を兼ねる場合は、移動できる間仕切りを設置。	□いす □間仕切り
	おむつ 交換場所	乳幼児のおむつ交換のための場所。男女共用。 （大人のおむつ交換は、介護室で実施）	□机（おむつ交換台） □おしりふき
	子ども 部屋	育児や保育（遊び場、勉強部屋）、被災後の子どものこころのケア対策のために利用 □生活場所とは少し離れた場所に設置。 □テレビを設置（可能なら DVD など視聴できるもの）。	□机 □いす □テレビ
	談話室	人々が集まり交流するための場所 □生活場所とは少し離れた場所に設置。 □テレビや、給湯設備があるとよい。	□机 □いす □テレビ □湯沸し用ポット
運営用	避難所 運営本部	避難所運営委員会の会議などで利用する。 運営側(当直者など)の休憩・仮眠室としても利用。 生活場所とは別室に設置。	□机 □いす
	総合受付	避難所利用者の受付や相談窓口などを設置する。 避難所となる施設の入口や生活場所の近くに設置。 （生活場所とは扉などで仕切れる場所がよい)	□机 □いす □筆記用具
	相談室 (兼静養室)	相談対応や、パニックを起こした人が一時的に落ち着くために利用。 （パニック対策には本人や家族の同意を得て、個室利用や福祉避難所への移送も検討)	□机 □いす （□テント）
	外部からの救援者用の場所	自衛隊や他の自治体からの派遣職員､ボランティアなど外部からの救援者が利用 □外から出入りしやすい屋外の一部を確保（車両用）。 □必要に応じて、拠点となる部屋の確保。	

レイアウト例（学校などの場合）

・全体図



・避難所利用者が生活する場所（体育館・屋内運動場）



避難所利用者の事情に合わせた配慮の方法

要介護度の高い人（寝たきりの人など）		
特徴		食事、排泄、衣服の着脱、入浴など、生活上の介助が必要。
主な配慮事項	配置、設備	簡易ベッドやトイレを備えた介護室など。
	食料・物資	介護用品(紙おむつなど)、衛生用品（使い捨て手袋)、毛布、やわらかく温かい食事など。
	情報伝達	本人の状態に合わせゆっくり伝える、筆談など。
	人的支援	看護師、ホームヘルパー、介護福祉士など。
	その他	・感染症対策を講じる。 ・医療機関や福祉避難所への連絡し、必要に応じて搬送する。

自力での歩行が困難な人（体幹障がい、足が不自由な人など）		
特徴		・段差があると一人では進めない。歩行が不安定で転倒しやすい人もいる。 ・脊髄を損傷している人は、感覚がなくなり、周囲の温度に応じた体温調節が困難。 ・脳の機能障がいによる麻痺の人の中には、言語理解、発語の障がいに加え、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動いてしまうため、自分の意思を伝えにくい人もいる。 ・飲食物の飲み込みや自然排泄が困難な人で、管を体に入れて栄養摂取や排泄をしている人もいる。
災害時に起こりやすいこと		・身体の安全を守ることや、自力で避難することが困難な場合がある。 ・車いすや歩行補装具を使用している場合があり、移動するときに時間がかかったり、広い道幅が必要となったりする。 ・周囲に迷惑をかけると思い、トイレを我慢してしまうこともある。
主な配慮事項	配置、設備	・段差がなく、車いすなどで行き来しやすい場所・通路の確保。 ・通路９０ｃｍ、居室に面した通路の幅は最低１８０ｃｍ。
	食料、物資	杖、歩行器、車いすなどの補助器具、介護ベッド、洋式のトイレなど。
	情報伝達	車いすからも見やすい位置に情報を掲示。
	支援方法	・どのような支援が必要か、障がいの部位によって異なる。本人や家族に確認後、手や肩を貸す。 ・段差のあるところ、幅の狭いところでの移動がしやすいよう、手を貸したり、スペースを確保したりする。
	その他	車いすで使用できる洋式トイレの優先使用。

内部障がいのある人（心臓、呼吸器、じん臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能などの障がい） ※様々な器具や薬を使用		
特徴		・補助器具や薬の投与、通院などが必要。 ・配慮の方法を本人に確認する必要がある（定期的通院、透析、栄養輸血の補給の必要性など）。 ・飲食物の飲み込みや自然排泄が困難な人で、管を体に入れて栄養摂取や排泄をしている人もいる。
災害時に 起こりやすいこと		・見た目ではわかりにくい場合が多く、自力歩行や素早い避難行動が困難な場合がある。
支援方法		・素早い移動などができない場合があるので手を貸す。 ・装具・医療機器で人工呼吸器、酸素ボンベなど生死に関わるものがある。持ち運びの方法もあるので本人によく確認して運ぶ。 ・携帯電話がペースメーカーに影響を及ぼす場合があるので、携帯電話から十分な距離をとる。
主な配慮事項	配置、設備	衛生的な場所。
	食料、物資	日ごろ服用している薬、使用している装具など。 ◇人工肛門・人工膀胱の人…ストーマ用装具など ◇咽頭摘出者…気管孔エプロン、人工喉頭、携帯用会話補助装置など ◇呼吸器機能障がい…酸素ボンベなど ◇腎臓機能障がい…食事への配慮（タンパク質、塩分、カリウムを控える）
	人的支援	医療機関関係者、保健師、関係支援団体など。
	その他	・感染症対策を講じる。 ・医療機関や医療機器メーカーへの連絡（器具や薬の確保）。 ・必要に応じ医療機関に搬送する。 ◇人工肛門・人工膀胱の人…装具の洗浄場所を設置したトイレの優先使用

難病の人（治療方法が未確立で、生活面で長期にわたり支障が生じる疾病をもつ人） ※さまざまな疾患があり、人それぞれ状態が異なる		
特徴		・ストレスや疲労での症状悪化や、定期的な通院が必要な点が共通する。 ・見た目ではわかりにくい場合もあるので、配慮の方法を本人に確認する。
主な配慮事項	配置、設備	衛生的で段差などのない場所、防寒・避暑対策など。
	食料、物資	日ごろ服用している薬、使用している支援機器など。
	情報伝達	本人の状態に合わせる（ゆっくり伝える、筆談など）。
	人的支援	医療機関関係者、保健師、関係支援団体など。
	その他	・感染症対策を講じる。 ・医療機関や医療機器メーカーへの連絡（器具や薬の確保）。 ・必要に応じ医療機関に搬送する。

アレルギーのある人（ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、動物アレルギーなど）		
特徴		・環境の変化で悪化する人もおり、生命に関わる重症発作に注意が必要。 ・見た目ではわかりにくい場合もある。
主な配慮事項	配置、設備	アレルギー発作の引き金になるものを避けた、衛生的な場所。
	食料、物資	日ごろ服用している薬、使用している補助具など。 ◇食物アレルギー…アレルギー対応の食品や、原因となる食物をのぞいた食事（調味料などにも注意）。
	情報伝達	◇食物アレルギー…食事の材料や調味料などの成分を表示した献立表の掲示。
	人的支援	医療機関関係者、保健師、管理栄養士など。
	その他	・必要に応じて医療機関に搬送。 ・周囲の理解を求める。 ◇ぜんそく…ほこり、煙、強いにおいなどが発作の引き金になる ◇動物アレルギー…動物に近づかない ◇アトピー…シャワーや入浴で清潔を保つ

目の見えない人(見えにくい人)		
特徴		・まったく見えない人と見えづらい人がいる。 ・暗い所で見えにくい、見える範囲が狭い、特定の色が分かりにくい人もいる。 ・視覚による情報収集や状況把握が困難なので、音声や手で触れることで情報を入手している。
災害時に起こりやすいこと		・情報が得にくいため、緊急事態やまわりの危険が分からず、うろうろしたり、その場で動けなくなったりする可能性がある。 ・非常時は自分で動けないことがある。
支援方法		・危険の少ないところまで誘導する。 ・白杖を上に上げているのは SOS のサインなので、「何かお手伝いしましょうか」と声かけし手助けする。
主な配慮事項	配置、設備	・壁際（位置が把握しやすく、壁伝いに移動可能）で、段差のない場所。 ・出入口に近すぎない、ほど良い場所を確保し、移動距離を少なくする配慮をする。 ・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など、移動が容易にできるよう配慮する。
	食料、物資	白杖、点字器、携帯ラジオ、携帯型の音声時計、携帯電話、音声出力装置、文字の拡大装置、ルーペや拡大鏡など。
	情報伝達	・音声、点字、指点字、音声出入力装置、音声変換可能なメールなど。 ・放送、拡声器などにより繰り返し音声情報を提供する。 ・肩や手に触れて情報を伝える。
	人的支援	ガイドヘルパー、視覚障がい者団体など。
	その他	・必要に応じて視覚障がい者団体への連絡。 ・必要に応じて医療機関などに連絡。 【盲ろう者について】 　全盲で全く聞こえない人や、盲難聴者、弱視ろう者、弱視難聴者の人がいる。聴覚からの情報も視覚からの情報も制限されるので、その人に合わせた情報提供（触手話・点字・指点字・手書きなど）と介助が必要となる。

耳の聞こえない人（聞こえにくい人）		
特徴		・人によって聞こえる度合い、補聴器の効果、言語障がいの有無など様々。 ・音による情報収集や状況把握が困難なので、視覚による情報伝達が必要。 ・見た目ではわかりにくい場合もある。
災害時に起こりやすいこと		・周囲の音での判断が難しく、緊急事態への理解が困難になることがある。 ・テレビやラジオから情報を得ることが難しく、状況がつかめないまま家の中に閉じこもってしまうことがある。 ・話しかけても返事をしない（できない）ため孤立してしまうことがある。
支援方法		プラカードを持って回り、聴覚障がい者がいるか確認する。
主な配慮事項	配置、設備	情報掲示板や本部付近など、目から情報が入りやすい場所。
	食料、物資	筆談用のメモ用紙・筆記用具、補聴器・補聴器用の電池、携帯電話、ファックス、テレビ（文字放送・字幕放送）、救助用の笛やブザーなど。
	情報伝達	・**コミュニケーション支援ボード、**情報掲示板、手話、筆談、要約筆記、メール、文字放送など。 ・文字による表示は分かりやすく表現し、漢字にはルビを振る。 ・情報は要点をまとめ、紙に書いて伝える。 ・唇の動きでわかる人もおり、ゆっくりと大きく口を開けて話す。
	人的支援	手話通訳者、要約筆記者、聴覚障がい者団体など。
	その他	・必要に応じて聴覚障がい者団体への連絡。 ・本人の希望に応じて「支援が必要」である旨を表示（シールなど）。 【盲ろう者について】 全盲で全く聞こえない人、盲難聴者、弱視ろう者、弱視難聴者の人など。聴覚からの情報も視覚からの情報も制限されるので、その人に合わせた情報提供（手話・点字・指点字・手書きなど）と介助が必要となる。

身体障がい者補助犬を連れた人　※補助犬とは盲導犬、介助犬、聴導犬のこと		
特徴		補助犬同伴の受け入れは、身体障がい者補助犬法で義務付けられている。
主な配慮事項	配置、設備	補助犬同伴で受け入れるが、アレルギーに配慮し別室にするなど工夫する。
	食料、物資	ドッグフード、ペットシーツなど飼育管理のためのもの（本人については別の項目を参照）。
	人的支援	補助犬関係団体など（本人については別の項目を参照）。
	その他	・補助犬を使用する人もいるので、一緒に生活できるように配慮する。 ・補助犬に触ったり、気を引いたりしないようにする。 ・補助犬関係団体へ連絡（本人については別の項目を参照）。

<table>
<tr><th colspan="3">知的障がいのある人</th></tr>
<tr><td colspan="2">特徴</td><td>・複雑な話や抽象的な表現の理解は苦手。
・人に尋ねたり、自分の考えや気持ちを言ったりすることが苦手な人もいる。
・一つの行動に執着したり、同じ質問を繰り返したりする人もいる。
・読み・書き、計算が苦手な人もいる。
・自分で判断することが苦手な人もいる。
・困ったことがあっても自分から助けを求めることができない人がいる。
・環境の変化が苦手なこともある。個人差が大きく、見た目ではわからないため、家族や介助者に配慮方法などを確認する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">災害時に
起こりやすいこと</td><td>・一人では理解や判断することが難しく、また急激な環境変化に順応しにくいので、災害発生時には精神的に不安定になる場合がある。
・人にうまく話しかけられないため、孤立してしまう可能性がある。
・状況判断ができないため、混乱してうろうろしたり、その場で動けなくなったりすることがある。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">主な配慮事項</td><td>配置、設備</td><td>パニックになったら落ち着ける場所へ移動。</td></tr>
<tr><td>食料、物資</td><td>携帯電話、自宅住所や連絡先の書かれた身分証など。</td></tr>
<tr><td>情報伝達</td><td>・一度にたくさんのことを覚えるのが苦手なので、大事なことは紙に書いて渡す。
・絵や図、メモ、コミュニケーション支援ボードなどを使う。難しい言葉を使わず、具体的に、ゆっくりと、やさしく、ていねいに、なるべくわかりやすく肯定的な表現*でくりかえし伝える。できれば静かな場所が適切。
*例「あっちへ行ってはだめ」ではなく「ここに居よう」と場所を示す。</td></tr>
<tr><td>人的支援</td><td>知的障がい者施設や特別支援学校関係者、保健師など。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>・必要に応じて本人が通う施設や特別支援学校へ連絡。
・トイレ利用時に介助者をつけるなど配慮が必要な場合もある。</td></tr>
</table>

発達障がいのある人（自閉症など）		
特徴		・マイペースで対人関係が苦手な人もいる。 ・読み・書き・数字が苦手な人もいる。 ・落ち着きがなく、うろうろと歩き回ったり、そわそわして休みなく動いたりする人もいる。 ・環境の変化で不安になりやすい。困っていることを説明できない。集団行動が苦手な人が多い。 ・個人差が大きく、見た目ではわからないため、家族や介助者に配慮方法などを確認する。
災害時に 起こりやすいこと		・パニックになり、精神的に不安定になったり、騒いだりする可能性がある。自分を叩いたりすることもある。 ・状況判断ができず、理解できない行動（多動、場所や行動への強いこだわりなど）をとる場合があり、情緒的にも不安定になりやすいことがある。 ・障がいが理解されず、孤立してしまう可能性がある。
支援方法		・家族など本人の状態をよく分かっている人が、近くにいる場合は関わり方を確認する。 ・精神的に不安定な時は、周囲に危険物がないかなどを確認し、無理に押さえつけたり、しかりつけたりせず、落ち着くまで待つ。可能であれば、一人になれる静かな場所に連れていく。 ・音に敏感な人が多いので、大声で注意したり、強く叱ったりしない。
主な配慮事項	配置、設備	・居場所を示し、間仕切りなどを設置。 ・パニックになったら落ち着ける場所（空き部屋など）へ移動。
	食料、物資	・感覚過敏で特定のものしか食べられない人、食べ物の温度にこだわりのある人、重度の嚥下障がいでペースト食が必要な人もいる。配給の列に並べないことがある。 ・個別対応が必要。日ごろ内服している薬など。
	情報伝達	・難しい言葉を使わず、ゆっくりとていねいに分かりやすい表現で伝える。できれば静かな場所が適切。 ・必要に応じて**コミュニケーション支援ボード**を使用し、短い文字や絵で情報を伝える。 ・「もうしばらく」などの抽象的な言葉ではなく「あと３分」など、できるだけ具体的な表現で伝える。 ・人の物を勝手に使うなど、してはいけないことをしている場合は「それはさわりません」などと具体的にはっきり言う。
	人的支援	保健師など。
	その他	・けがや病気に注意（痛みに鈍感な人もいる）。 ・必要に応じて医療機関などに連絡する（薬の確保など）。 ・トイレ混雑時の利用方法（割り込みの許可など）を検討

精神障がいのある人		
特徴		・ストレスに弱く、疲れやすく、環境の変化や対人関係やコミュニケーションが苦手な人が多くいる。 ・病気のことを人に知られたくないと思っている人も多くいる。 ・警戒心が強く、妄想・幻聴・幻覚を持っている人もいる。 ・気分の変動が激しい人もいる。 ・外見からは障がいのあることが分かりにくいために、障がいについて理解されず孤立している人もいる。障がいのことは自ら言い出しにくい。 ・夜によく眠ることができず、昼夜逆転の傾向があるため、午前中は体調がすぐれないことがある。 ・適切な治療と服薬が必要。
災害時に 起こりやすいこと		・精神的に不安定になる。対人関係が苦手なため孤立してしまう可能性がある。 ・不安のため何度も同じことを聞いたりすることがある。また状況判断ができないため混乱してうろうろしたり、その場を動けなくなったりすることがある。 ・疲れやすいため、素早い行動ができない場合がある。 ・服薬が不規則になったり、飲まなくなったりすると症状が悪化することがある。
支援方法		・身体の障がいがなくても、疲れて動けなくなる場合があるので、移動時、手や肩を貸す。 ・妄想、幻覚と思われる話をしてきた場合、否定や安易な同意をせず、まずは相手の気持ちになって話を聞き、本人が落ち着いた後、「大丈夫だよ」と一声呼びかけて「ところで」と具体的な用件、内容を話してみる。 ・話をする場合、一度に多くの内容を盛り込まず、ひとつのことを簡潔に伝える。
主な配慮事項	配置、設備	パニックになったら落ち着ける場所（空き部屋など）へ移動。
	食料、物資	日ごろ服薬している薬など。
	情報伝達	話す内容を理解できない人もいる。本人の状態に合わせやさしく、ゆっくりと丁寧に繰り返し伝える。できれば静かな場所が適切。
	人的支援	保健師など。
	その他	必要に応じて医療機関などに連絡（薬の確保など）。

高次脳機能障がいのある人		
特徴		・交通事故による脳外傷や脳血管疾患などが原因で、身体障がいを併せ持つ場合と、そうでない場合があり、外見からは障がいがあることがほとんどわからない場合がある。 ・物事をすぐに忘れてしまい、新しいことを覚えられなくなる。ケアレスミスなどが多くなる。 ・相手の気持ちに立って考えられず、自己主張が強くなる。また些細なことにこだわるようになる。 ・多少のことでイライラしたり、怒りっぽくなったり、欲しいと思うと我慢できなくなるなど、感情・欲求のコントロールの低下が見られる。 ・話すことや言葉の理解が難しく、書くことや読むことが難しい場合がある。
災害時に 起こりやすいこと		・周囲で起こっていることを正しく理解できず、感情や行動の抑制が効かなくなり、周囲の状況にあった適切な行動が選べなくなる場合がある。 ・外見からは障がいがあることが分かりにくいため、障がいが理解されず、孤立してしまう可能性がある。 ・慣れない場所では状況が判断できないため、混乱してうろうろしたり、その場で動けなくなったりすることがある。 ・新しいことを覚えられなくなるため、一人で避難所から出ると自分がどこにいるのか分からなくなる場合がある。
支援方法		・自分の物と他人の物と区別がつかない場合があるので、分かるように説明する。 ・避難所では、本人の居所、トイレ、給水所などの位置が分かる図を持たせ、必要な場所を分かりやすく提示する。 ・けがをしていても気が付かないこともあるので、本人に伝える。
主な配慮事項	配置、設備	パニックになったら落ち着ける場所（空き部屋など）へ移動。
	食料、物資	日ごろ内服している薬など。
	情報伝達	新しいことを覚えられなく忘れてしまうため、何度も聞く場合もあるが、その都度ゆっくりていねいに説明するか、紙に書いて説明する。
	人的支援	保健師など。

てんかんの人		
特徴		・なんらかの発作が継続的に起こる。発作の状態は、急に倒れる人、激しいけいれんを起こす人、意識が遠くなりしゃがみこむ人、嘔吐する人、ぼーっとして、ふらふらと歩き回る人など様々。 ・大きな発作（激しいけいれんなど）を起こす前、小さな発作を起こしているときがある。ぼんやりと１点を見つめていることが多い。 ・何の予兆もなく、急に発作が起きることもある。
災害時に起こりやすいこと		・精神的に不安定になりやすく、そのため発作が起こりやすくなる。 ・障がいが理解されず、孤立してしまう可能性がある。
支援方法		・発作時には、これといった応急処置はない。まずは慌てず、落ち着く。強くゆすったり、押さえつけたり、ハンカチなどを口に詰めたりしない。 ・大きなけいれん発作の場合、衣服の襟元をゆるめたり、ベルトをゆるめたりする。 ・暴れて段差から落ちたり、壁などに体をぶつけたりしてケガをしないように、周囲の安全を確保する。 ・薬の飲み忘れがないように配慮する。
主な配慮事項	配置、設備	落ち着ける場所（空き部屋など）。
	食料、物資	日ごろ内服している薬など。
	人的支援	保健師など。

妊産婦		
特徴		・自力で行動できる人が多いが、出産まで心身の変化が大きく、安静が必要な場合もある。 ・妊娠に対する不安に加え、避難生活に対する大きなストレスが加わる。
主な配慮事項	配置、設備	衛生的で段差などのない場所、防寒・避暑対策をする。
	食料、物資	日ごろ服用している薬、妊婦用の衣類・下着、毛布、衛生用品など。 ※女性特有の物資の配布は女性が行うなど、受取りしやすいよう配慮する。
	人的支援	助産師、医療機関関係者、保健師など。
	その他	・洋式トイレの優先使用、感染症対策を講じる。 ・必要に応じて医療機関に連絡。 ・妊婦には腹圧のかかる仕事は控えるよう配慮する。

乳幼児・子ども		
特徴		・災害時には、風邪などの疾患にかかりやすい子や、赤ちゃん返りする子も多い。 ・大人に比べて、災害や突然の生活環境の変化などによるストレスを十分受け止めることができない。
主な配慮事項	配置、設備	衛生的な場所で、防寒・避暑対策をし、子どもが騒いでもよい場所をつくる。
	食料、物資	紙おむつ、粉ミルク（アレルギー対応含む）、ミルク調整用の水、哺乳瓶、離乳食、おしりふきなどの衛生用品、日ごろ服用している薬など。
	情報伝達	絵や図、実物を示し、わかりやすい言葉で具体的にゆっくりやさしく伝える。
	人的支援	保育士、保健師、管理栄養士など。
	その他	・授乳室や子どもが遊べる部屋の確保。 ・感染症対策を講じる（特に新生児）。 ・子どもの特性に応じたメンタルケア。

女性		
特徴		避難所利用者の約半数を占めるが、運営への意見が反映されないこともある。
主な配慮事項	食料、物資	女性用の衣類・下着、生理用品、暴力から身を守る防犯ブザーや笛など。 ※女性特有の物資の配布は女性が行うなど、受取りしやすいよう配慮する。
	その他	運営への参画、DV・性暴力などの暴力防止対策、トイレや更衣室などを男女別にする。

外国人		
特徴		日本語の理解力により情報収集が困難なので、多言語での情報支援が必要。
主な配慮事項	配置、設備	宗教によっては礼拝する場所が必要。
	食料、物資	・災害や緊急時の専門用語の対訳されたカード、多言語辞書。 ・文化や宗教のちがいにより食べられないものがある人もいるので、**コミュニケーション支援ボード**などで確認。
	情報伝達	通訳、翻訳、コミュニケーション支援ボード、絵や図・実物を示し、わかりやすく短い言葉（ひらがな）で、ゆっくり伝える。
	人的支援	通訳者など。
	その他	・日本語が理解できる人には、運営に協力してもらう。 ・文化や風習、宗教による生活習慣の違いもある。

区分	対応など
けがや病気の人	・衛生的な場所で安静に過ごせるよう配慮し、防寒・避暑対策をする。 ・病気か感染症を疑う場合は、救護室２【(疑）感染症患者用)】に移動させる。 ・必要に応じて医療救護所や医療機関に搬送するか、市職員を通じて医療機関の情報を確認する（原則搬送は、対象者の家族や介助者が行う)。
車やテントでの生活を希望する人	・目が届きにくく、情報伝達にも工夫が必要。 ・エコノミークラス症候群などの心配もあるため、なるべく避難所の建物内へ移動するようすすめる。 ・やむをえず車内などのせまい場所で寝泊まりしなければならない人がいる場合は、エコノミークラス症候群の防止や排気ガスによる一酸化炭素中毒などを防ぐため エコノミークラス症候群を予防しましょう（リーフレット集ｐ.5） 、 車中泊避難の８カ条(リーフレット集 p.6) 、 車中泊避難におけるエコノミークラス症候群リスクチェックシート(リーフレット集 p.7) などを配布して注意を呼びかける。
避難所以外の場所に滞在する被災者	・情報や支援物資が行き届かないことがあるため、必要に応じて個別訪問などで状況を把握する。 ・とくに家族などの支援者がおらず、避難所などに自力で避難することができない人の情報を把握し、食料や物資の配布方法、情報の提供方法を検討する。
帰宅困難者	・自宅までの距離が遠く帰宅を断念した人や、帰宅経路の安全が確認されるまでの間、一時的に滞在する場所を必要とする人。 ・受入れについては、施設内に地域住民とは別のスペース（できれば別室）に受け入れるなど配慮する。
性的マイノリティに該当する人	・性的マイノリティに該当する人が利用しやすくするため、できれば災害用トイレは多目的トイレを、更衣室は個室を設置する。 ・生理用品などの物資の配給の際には、性的マイノリティに該当する人のプライバシーが守られた受け取りができるように配慮する。

避難所利用者の事情に配慮にした広報の例

　避難所利用者全員に伝える必要がある情報は、できるかぎり簡潔にまとめ、難しい表現や用語をさけ、漢字にはふりがなをつけたり、絵や図を利用したりしてわかりやすい表現となるよう工夫する。さらに、複数の手段を組み合わせて伝える。

＜配慮の例＞

目の見えない人 (見えにくい人)	・音声による広報 ・点字の活用 ・サインペンなどで大きくはっきり書く ・トイレまでの案内用のロープの設置 ・トイレの構造や使い方を音声で案内する　など
耳の聞こえない人 (聞こえにくい人)	・掲示物、個別配布による広報 ・筆談 ・メールやＦＡＸの活用 ・コミュニケーション支援ボードの活用 ・手話通訳者の派遣依頼 ・要約筆記者の派遣依頼 ・光による伝達(呼び出しの際ランプを点滅させる) ・テレビ（文字放送・字幕放送が可能なもの）　など
外国人	・通訳、翻訳 ・コミュニケーション支援ボードの活用 ・避難所利用者から通訳者を募る ・絵や図、やさしい日本語の使用 ・翻訳ソフトの活用 ・通訳者の派遣依頼　など

＜様々な広報手段＞

音声による広報	館内放送、屋外スピーカー、拡声器・メガホンなど
掲示による広報	情報掲示板への掲示、避難所の前や町内の掲示板への掲示など
個別配布	ちらしなどを作成し、各グループや各世帯、全員に配布するなど
個別に声をかける	情報伝達の支援者を募り伝えてもらう、自宅への個別訪問など
メールなどを活用	メール、ＳＮＳ、インターネットを活用するなど
翻訳・通訳	・外国語、手話、点字などへの変換 ・筆談、絵や図の活用など

食事に関する配慮について

（１）食事の質の確保

避難所では、おにぎりや菓子パンなどの炭水化物の摂取が中心となり、肉類、魚類、乳類、野菜類の摂取不足により、栄養不良や体力低下が顕著となる。こうした状況を改善するため、以下の事例を参考に、温かい食事の提供や栄養管理を考慮した食事の提供を検討する。

- □　地域やボランティアによる炊き出し
- □　キッチンカーの派遣
- □　メニューの多様化や温かい食事の提供のため、避難所となっている学校の給食室などの炊事場を活用した炊き出し

地元事業者が営業を再開するなど、災害の発生から一定の期間が経過した段階においては、食事の提供を順次地元事業者へ移行させ、温かい食事の確保に配慮する。







キッチンカー（輪島市）

〔出典：内閣府「避難所におけるキッチンカーを活用した食事の提供について」令和５年 10 月
内閣府「自治体向けの避難所に関する取組指針・ガイドラインの改定について」令和６年 12 月〕

（２）食物アレルギーや宗教上の理由で食べられないもの

①　原材料の表示

（１）表示するもの

・食物アレルギー（食品衛生法関連法令より）

必ず表示	卵、乳、小麦、落花生、えび、そば、かに、くるみ
なるべく表示	いくら、キウイフルーツ、くるみ、大豆、バナナ、やまいも、カシューナッツ、もも、ごま、さば、さけ、いか、鶏肉、りんご、まつたけ、あわび、オレンジ、牛肉、ゼラチン、豚肉、アーモンド

・宗教上の理由などへの対応

宗教上の理由による食べ物の禁忌は、アレルギーと同様の取扱いが必要。

ベジタリアン	肉全般、魚介全般、卵、一部ではあるが乳製品、一部ではあるが根菜・球根類などの地中の野菜、一部ではあるが五葷（ニンニク、ニラ、ラッキョウ、玉ねぎ、アサツキ）
イスラム教徒	豚、アルコール、血液、宗教上の適切な処理が施されていない肉、うなぎ、いか、たこ、貝類、漬物などの発酵食品 **<ハラル(HALAL)>** ハラルとは、イスラムの教えで許された健全な商品や活動（サービス）全般のこと。ハラル認証を受けた食品もある。
仏教徒	一部ではあるが肉全般、一部ではあるが牛肉、一部ではあるが五葷（ニンニク、ニラ、ラッキョウ、玉ねぎ、アサツキ）
キリスト教	一部ではあるが肉全般、一部ではあるがアルコール類、コーヒー、紅茶、お茶、タバコ
ユダヤ教	豚、血液、いか、たこ、えび、かに、うなぎ、貝類、ウサギ、馬、宗教上の適切な処理が施されていない肉、乳製品と肉料理の組み合わせなど

（２）表示のしかた

・ 加工食品、調味料、出汁などの**原材料にも注意**。輸入品などで和訳がない、原材料表示がないものは食べない。
・ 各食材の原材料表示部分を切り取り掲示する。切り取りづらい場合はコピーする。
・ 提供する食品の前に掲示するための食品の原材料表示カード(様式集 p.32)の活用を検討する。

② 調理時の工夫や注意点

個別に対応が必要な人の家族に調理場の一部を開放し、自分たちで作ってもらう。

＜家族以外の人がつくる場合は…＞

・ 調理の手順を決め、複数人で確認をする。
・ 調理台、食器を分ける（食器は色で分けておく）。
・ 鍋やフライパンなどの調理器具や食器、エプロンを使い回さない。
・ 和え物などはアレルゲン抜きのものを先に作り、取り分けておく。

配給食品の受入・配布時の注意点

被災者に対する生活支援の一環として、弁当など食品が配布されているが、食品は生活用品のような支援物資と違い、不適切な取扱いによっては食中毒事故を引き起こす危険性がある。

以下の事項に留意して、食料管理表（様式集 p.31）で確認してから配布する。

食品受入時のポイント



1. **期限のわからない食品**は受け入れない。

2. 検品してから、**受入日時と期限**を外箱の段ボールなどにマジックで**目立つように記入**し、先入れ先出しを徹底する。

3. 食品は**他の支援物資と別にして管理する。**

食品配布時のポイント

1. ロットごとに**におい、外観、容器の破損などの異常がないか確認**して、食料管理表（様式集 p.31）**に記入**してから配布する。

2. 傷みやすい食品（おにぎり、弁当など）は**涼しい場所に保管**して、できるだけ**早めに配布**する。

3. 配布時に、**涼しい場所で保管**すること、できるだけ**早めに食べきる**こと、**次の食事にまわさない**ことを周知する。

災害時のトイレ対策

（１）設備の確認

まずは…施設のトイレ内のチェック

☑チェックが該当したときの対処法

☐ 室内が安全ではない
(落下物など危険個所がある)

☐ 便器が使用可能な状態ではない
(便座やタンクなどが破損している)

→ **施設のトイレは使用しない！**
☐ 災害用トイレ*を設置
(*災害用便槽、仮設トイレ、簡易トイレなど)

安全が確認できたら下水（げすい）のチェック

☐ 下水が流れない
・排水管から漏水する
・汚水マスやマンホールからあふれる
・上階から水を流すと
下の階のトイレからあふれる

→ ☐ 施設のトイレに**簡易トイレ**を付けて使用
（便器にビニール袋を付け、使用の度に取り換える）

☐ 災害用トイレを設置

下水が確認できたら上水（じょうすい）のチェック

☐ 水(上水)が出ない、
または周辺が断水している

→ ☐ 近くのプールや河川の水を汲んで、**施設のトイレを使用する**
※手洗いの水としては使わない

全て問題なければ普段どおり施設のトイレを使用

（２）　トイレの設置

①トイレの種類と特徴

設置するトイレは、被害の状況や設置場所、災害発生からの時間の経過などの条件により、適したものを選択する。

・災害時に使用するトイレの種類

携帯トイレ	簡易トイレ	簡易トイレ(組立式)
		
マンホールトイレ (一部の避難所のみ)	仮設トイレ（組立式）	
		

〔出展：内閣府「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」（令和６年１２月改定）〕

・時間経過などに伴うトイレの組み合わせモデル

種類	時間経過				被害の状況等			
	発災～３日間	～２週間	～１ヶ月	～３ヶ月以上	断水時	停電時	設置場所	処理方法
携帯トイレ	★	☆	☆		○	○	屋内外	保管回収
簡易トイレ	★	☆	☆		○	△	屋内外	保管回収
仮設トイレ（組立式）	☆	★	★		○	○	屋内外	汲み取り
マンホールトイレ	☆※1	★	★	★	△※2	○	屋外	下水道

★・・・主に使用　　○・・・使える
☆・・・補助的に使用　　△・・・使えるものもある
※１　下水道の被害状況によっては使用可
※２　井戸水、プールの水等を利用すれば、断水時も使用可

〔出典：内閣府「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」（令和６年１２月改定）〕

② トイレの数

以下の例を参考に、トイレの数の確保に努める。

区分	設置数の例	参考・出展
災害時の目安	災害発生当初:1基/避難者約50人 避難長期化する場合:1基/避難者約20人	・避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針(R6.12改定) ・避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン(R6.12改定)
災害時の実例 (阪神・淡路大震災)	約75人に1基 (上記の数を設置したところ、苦情がほとんどなくなる)	避難所等におけるトイレ対策の手引き(H26.4) 兵庫県、避難所等におけるトイレ対策検討会
一般的なトイレの設置基準 (事務所の例)	男性用大便所:60人以内ごとに1個以上 男性用小便器:30人以内ごとに1個以上 女性用便所　:20人以内に1個以上	事務所衛生基準規則

③ 男女別に分ける

- 男女別に区分けし、男性、女性のマークをつけて表示する。
- 防犯上、可能であれば男性用と女性用は離して設置する。
- 女性用にはサニタリーボックス(ふた付きごみ箱)を設置する。
- できれば使用時間を考慮し、女性用のトイレの数を多めに設置する。（女性用:男性用の割合は３：１目安）

④ 要配慮者用トイレの設置

- 避難所に必要な部屋・場所(資料集 p.2)の「要配慮者用トイレ」欄を参考に、トイレの使用で配慮が必要な人専用のトイレを設置する。
- マークなどを活用し、要配慮者が優先使用することを明確に表示する。

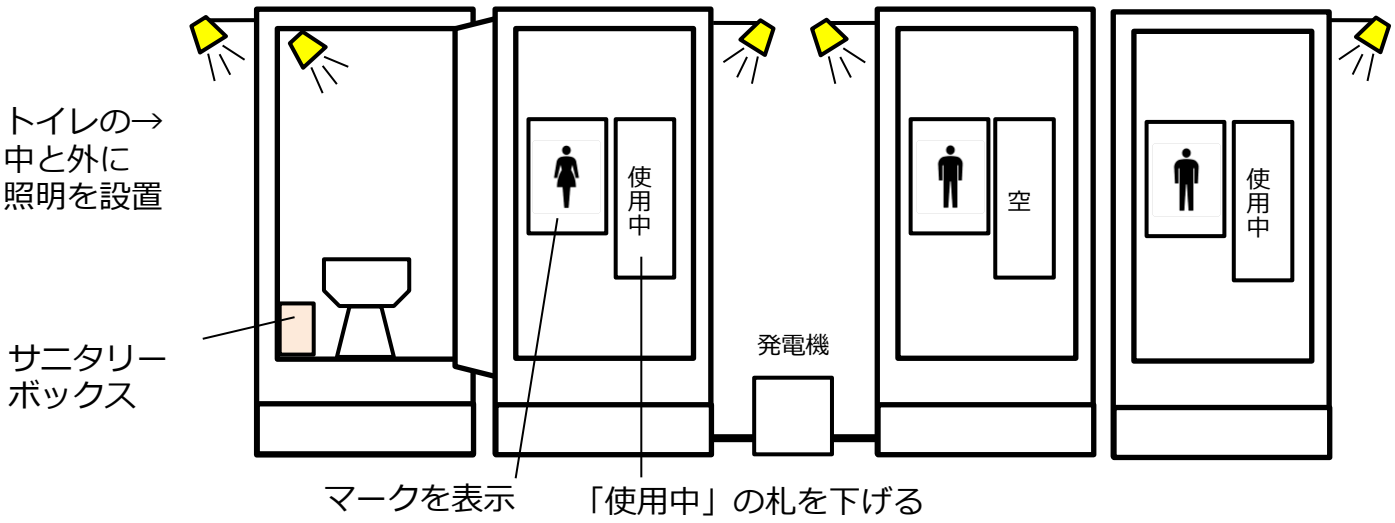
⑤ その他

- 安全面を考慮し、人目につきやすい場所に設置する。
- 夜間でも使用できるようトイレの内外に照明を設置する。
- 防犯対策（個室は施錠可能なものとする。防犯ブザーを設置）を実施する。
- 屋外なら、トイレを待つ人のための屋根や椅子を設置する。
- トイレの使用待ちの行列のための目隠しを設置する。
- 「使用中」の札を下げる。

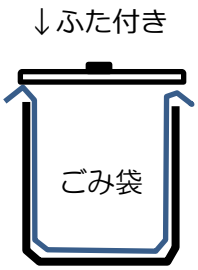


避難所に設置された仮設トイレ(東日本大震災：宮城県多賀城市の総合体育館)

<災害用トイレ(仮設トイレ)設置例>



2　トイレの衛生対策



（１）生理用品、おむつの捨て方

・使用済みの生理用品、おむつ（処理に支障があるため付着した し尿はトイレに流す）は、専用のサニタリーボックス（ふた付きごみ箱で、足踏み開閉式がのぞましい）に入れる。
・特に下痢症状のある場合のおむつは、個別にビニール袋に入れてからサニタリーボックス（ふた付きごみ箱）に入れる。
・ごみ箱からのにおいに注意し、ごみは定期的に処分する。

（２）トイレ後の手洗い

・避難所内で感染症を広げないよう、トイレ使用後の手洗いを徹底する。
・生活用水として使用できる水がある場合は、蛇口つきタンクを活用し、簡易手洗い場を設置する。
・水がない場合は、ウェットティッシュや消毒用アルコールを使用する。

（３）トイレ用の履物

トイレの汚染を避難所利用者の生活場所に持ち込まないよう、「トイレ用スリッパ」などを使用し、トイレの内外で履物を分ける。

（４）トイレの清掃

・トイレの清掃は、避難所利用者自身が交替で毎日実施する。

（５）し尿の保管、管理

使用済の簡易トイレは、避難所利用者の生活場所から離れたごみ置き場で、できるだけ密閉した状態で保管する。

災害用便槽や仮設トイレのし尿が満杯になった場合は、し尿の回収が始まるまでの間「使用不可」の表示をし、使用を停止する。

（６）し尿の回収

災害用便槽や仮設トイレでし尿が満杯になりそうな場合は、市職員を通じて市災害対策本部に汲み取りを依頼する。

トイレの清掃当番がやること

装備	マスク、使い捨て手袋・ゴム手袋、前掛け、トイレ清掃専用の履き物など（使い捨てできるものを利用）
掃除道具	ほうき、ちりとり、バケツ、トイレたわし、消毒薬、トイレ掃除シート、ごみ袋、新聞紙・布など

①マスクと使い捨て手袋（ゴム手袋※1）を着用する。

②トイレのドアや窓を開けて、風通しを良くする。

③ほうきで床をはく。

④汚物の入ったゴミ袋を交換する。

⑤バケツの水で消毒薬を希釈する。

＜例＞バケツの水１杯（約５ℓ）にキャップ４杯位（約 20cc）

⑥ドアノブ、手すり、水洗レバー、タンク、フタ、便座、便器の外側、床の順で、消毒薬を薄めた布などをひたし、しっかりしぼってからふく※2。

⑦複数のトイレの掃除を行う際は、各々の環境を清掃してから、便器の清掃をまとめて行う。

⑧便器の内側は、消毒薬※3の原液をかけ、2～3 分後にこすらずに水で流す（汚れには、トイレたわしなどを用いる）。

⑨手袋をはずし、なくなっているトイレットペーパーを補充する。

⑩清掃が終わったら、手洗い※4をする。

※１ 消毒薬の原液やタワシ・ブラシなどを用いる際には、厚手のゴム手袋が望ましい。

※２ 清掃時に使う布や紙は、便器と、その他の清潔部位は分けて使うこと。

※３ 塩素系消毒薬や塩酸系消毒薬などがある。

※４ 水道が復旧していない場合には、速乾性アルコール消毒薬を用いる。

後片付け

①マスク、手袋、前掛けなど着用していたものをごみ袋に入れ、トイレから出たごみと同じ場所に置く。

②泥落としマットなどで靴の汚れを落とし、消毒液をしみこませたマットで靴の裏を消毒する。

③石けんで１分間、よく手を洗う。水がない場合は手指消毒用アルコールを使う。
（指先、指の間、親指のまわり、手首などを念入りに！）

④うがいをする。

トイレから出たごみの保管

衛生・安全のため、袋を二重にして持ち運び、他のごみと混ざらないように注意する。
(トイレ用のごみ置き場は予め決め、わかるようにしておく)

災害時のごみ対策

1　基本的な考え方

・ 避難所の衛生環境を保つため、腐敗物やし尿付着物を優先して収集する必要がある。
・ ごみの収集、処理を適正かつ迅速に行うためには、適切な分別が大切。

2　ごみ集積所の設置場所

・ 生活場所から離れた場所にごみ集積所を設置する。
・ 収集車（パッカー車など）が通行できる場所に設置する。
・ 腐敗性のない物、し尿が付着していない物（資源など）は、ダンボールなどに入れて屋内保管を検討する。
・ 分別したごみごとに、分けて保管する。

3　ごみの分別

・ 分別区分は、基本的に平常時のごみの分別と同じ。

以下の例を参考に、ごみの分別を徹底する。

分別	例	留意点
燃やすごみ	生ごみ、使用済携帯トイレ、トイレットペーパー	腐敗性のある物、し尿付着物は、ビニールなどで密閉後、ごみ袋に入れて出す。
プラスチック製容器包装	食品の容器包装	汚物が付着している物は、保管すると衛生上問題がありリサイクルできないため、汚れのとれない物は燃やすごみ。
金属ごみ	缶詰の缶	
ペットボトル	飲料水容器	汚れのとれない物は燃やすごみ フタ、ラベルはプラスチック製容器包装
古紙	ダンボール、紙コップ、新聞紙	濡れている物、破れた物、汚れや臭いにひどい物は燃やすごみ
古布	衣類、毛布	濡れている物、破れた物、汚れや臭いにひどい物は燃やすごみ
危険ごみ	カセットボンベ	中身を使い切ってから出す。

入浴・洗濯について

（１）入浴について

①入浴施設（仮設風呂、仮設シャワーなど）の数

以下の例を参考に、入浴施設の確保に努める。

区分	設置数の例	参考・出典
内閣府の ガイドライン	入浴施設（仮設風呂、仮設シャワー）： １つ/避難者約 50 人	・避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針(R6.12 改定) ・避難所運営等避難生活支援のためのガイドライン（チェックリスト）（R6.12 改定)

②仮設風呂、仮設シャワーの利用計画

・仮設風呂や仮設シャワーは、少なくとも一週間に２回は入浴できるよう、利用計画を作成する。

＜風呂・シャワーの利用計画＞

・利用時間は男女別に、避難所利用者の組単位で決める。

・利用時間の一覧表を作成して情報掲示板に掲示するとともに、利用時間ごとの入浴券を発行する。

・利用希望者が多い時期は１人あたりの利用時間を 15 分から 20 分程度、利用希望者が落ち着いてきたら 30 分程度に延長するなど対応する。

・アトピー性皮膚炎など、入浴やシャワーで清潔に保つことが必要な人の利用方法（利用時間や回数など）は、個別に検討する。



仮設入浴施設（輪島市）



仮設入浴施設

〔出典：「自治体向けの避難所に関する取組指針・ガイドラインの改定について」（内閣府防災担当）〕

（２）洗濯について

・　生活用水が確保できるようになったら、洗濯場・物干し場を決める。

・　洗濯場・物干し場は、プライバシーに配慮し、男女別に分ける。

こころの健康

悲惨な体験の後には、心身に思いがけない様々な変化が起こる。このような変化の全てを病的なものとして捉える必要はなく、身体的な健康管理と同時に、安全、安心、安眠と栄養が確保されるよう、支援を行うことが望ましい。

1　被災者のこころのケア

（1）災害時の心的反応プロセス

被災者に起こる変化は、態度、しぐさ、表情、口調などからわかるものや、実際に面談して明らかになるものまで多様であること、また、災害によって引き起こされた様々な被害や影響がもたらすものには個人差があることに注意する。

初期(発災後一箇月まで)	不安	態度が落ち着かない、じっとできない、怖がる/おびえる、ふるえ、動悸
	取り乱し	話がまとまらない、行動がちぐはぐ、興奮している、涙もろい
	茫然自失	ぼんやりしている、無反応、記憶があいまい
	その他	睡眠障がい
中長期(発災後一箇月以降)	緊張状態が続く(過覚醒)	常に警戒した態度をとる、些細な物音や気配にハッとする
	過去に経験したことを思い出す(想起)	悲惨な情景をたびたびありありと思い出す、悲惨な情景を夢に見る
	回避、麻痺	災害を連想させる場所・もの・人・話題を避けようとする 感情がわかず何事にも興味が持てない
	気分の落ち込み(抑うつ)	憂鬱な気分、絶望感、無力感、孤独感、自分を責める
	その他	睡眠障がい、アルコール摂取量が増える、他者を責めるなど

（2）対応

・被災者が自発的に支援を求めることは少ない。
・話したい人がいれば共感をもって聴くが、無理やり話をさせることはしない(話を聴く場所は、プライバシーを配慮した部屋（相談室など）とする)。
・被災体験を聴くよりも、日常生活での支障や困っていることを聴き、支援することが望ましい。
・医師や保健師、精神保健福祉相談員に相談し、災害のあとの気持ちの変化(リーフレット集 p.19)などを活用しながら声かけをする。

2　支援者（避難所運営側）のこころのケア

被災者を支援する人は、自分自身の健康問題を自覚しにくい上、その使命感のために休息や治療が後手に回りやすい。支援者には、被災者とは違うストレスが生じていることを認識し、十分な健康管理を行う必要がある。

（1）支援者のストレスの要因

- 自分自身や家族、知人など身近な人も被災者である場合、特に身近な人よりも他者の支援を優先することが、心理的な緊張や疲労感をもたらす。
- 不眠不休で活動するなど、災害直後の業務形態が慢性化してしまう。
- 自身の使命感と、物資や資機材の不足など現実の制約との間で葛藤を生じやすい。
- 被災者から、怒りや不安などの感情を向けられることがある。
- 被害現場を目撃することでトラウマ反応を生じる。

（2）支援者のストレス症状のチェック

下記のいくつかに当てはまると、大きなストレスを抱えている可能性がある。

□疲れているのに、夜よく眠れない	□いつもより食欲がない
□動悸、胸痛、胸苦しさを感じる	□物事に集中できない
□涙もろくなる	□身体が動かない
□イライラする	□朝起きるのがつらい
□酒の量が増えた	□無力感を感じる
□強い罪悪感を持つ	□自分の身だしなみに関心が持てない
□人と口論することが多くなった	

（3）支援者のセルフケアのための留意点

活動しすぎない	・ 自分の限度をわきまえて、活動のペースを調整する。 ・ 現場に長時間留まったり、１日にあまりに多くの被災者と関わったりしないよう「仕事を人に任せる」「断る」などする。
ストレスに気付く	「（２）支援者のストレス症状チェック」などを実施して自分の健康を管理し、ストレスの兆候に早めに気づくようにする。
ストレス解消に努める	・ リラクゼーションや身体的ケア、気分転換、仕事以外の仲間(家族、友人など)との交流などでストレスの解消に努める。 ・ ストレスや疲労解消のための食物や医薬品の過剰摂取は避ける(カフェインもかえって不安を増強させることがあるので注意)。
孤立を防ぐ	・ 活動はペア（２人１組）で行う（１人で活動しない）。 ・ 自分の体験を仲間と話し合い、他者からアドバイスを受ける機会を定期的に設ける。
考え方を工夫する	・ 自分の行動をポジティブに評価しネガティブな考えは避ける。 ・ セルフケアを阻害する態度(休憩を取るなんて自分勝手だ、みんな一日中働いているから私もしなければいけないなど)を避ける。

避難所の統合・閉鎖

　避難所となった学校、公民館などにおいては、時間経過とともに施設本来の役割に戻すため、早い段階から避難所の今後の見通しを示すことが重要となる。避難者数の動向を確認しながら、以下の時期を参考に避難所の統合・閉鎖を進めていく。

□ 家屋の修繕が進んだとき
□ ライフライン機能が復旧したとき
□ 学校などから再開の申し出があったとき
□ 応急仮設住宅が建設されたとき
□ その他、避難所を閉鎖する必要性が生じたとき　など