

避難所感染症対策 の手引



茨城県保健医療部
疾病対策課
衛生研究所

令和7（2025）年4月

目次

はじめに

I	感染症対策の環境整備	1
	平常時と災害発生時の対応	
II	避難所感染症予防対策	2
III	呼吸器感染症の対策	6
	正しいマスクの着用方法	
IV	感染性胃腸炎の対策	7
	適切な嘔吐物の処理方法	
V	避難所感染症サーベイランスの実施方法	9
VI	感染症発生時の報告方法	11
VII	野外活動や災害後の泥水・がれき等	
	撤去作業に関連する感染症の対策	12
別 添	～チェックリスト・報告書～	14
参考資料	～リーフレット・ポスター等～	23

はじめに

災害発生時に設置される避難所では、衛生状態の悪化や、長期化する避難生活でのストレスなどによる避難者の体力・抵抗力の低下が考えられ、感染症が発生しやすい状況にあります。更に、避難所は、集団で生活をしていることから、発生した感染症が広がりやすい環境にあります。

特にインフルエンザや、新型コロナウイルス感染症などの呼吸器感染症、感染性胃腸炎などの消化器感染症が発生しやすくなります。

避難所管理者、避難者、災害ボランティア等は、避難所の衛生管理、感染症予防対策に協力して取り組み、感染症の発生を速やかに探知し、適切に対応することで、感染拡大を防止する必要があります。

本手引は、避難所を運営していく立場である避難所管理者が、避難所閉鎖まで避難者の健康を維持できるよう、避難所での衛生管理や感染症対策を推進していくために必要な知識や対応方法について、具体的に示したものです。

今回、近年改訂された茨城県市町村避難所運営マニュアル基本モデル（令和5年3月改定）や、茨城県新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた避難所運営マニュアル作成指針（令和5年3月改定）を反映すると共に、能登半島地震等の災害支援を踏まえ、改訂しました。

主な改訂点は、避難所感染症サーベイランスの実施方法を災害時に活用できる情報ツール等を使用することや、避難所感染症チェックシートを平時用と有事用に区分したこと、リーフレット・ポスターを国資料と整合性を図りました。

なお、今後、災害時の情報収集及び共有など、更なる情報ツールが活用できることも想定されるため、随時、見直しを行ってまいります。

I 感染症対策の環境整備

避難所では、衛生状態が悪化し、感染症がまん延しやすい状況となります。そのため、下記を参考に避難所の環境整備を行いましょう。

1 平常時の対応

(1) 必要物品等の準備

チェックリスト（別添 1-1）を参考に、平常時から必要物品を揃えておきましょう。また、感染者患者用の専用スペースを確保できるよう避難所内のレイアウトを検討しておきましょう。

2 災害発生時の対応

(1) 必要物品の配置

- 感染症予防普及啓発用のポスターやリーフレットを、多くの人の目に入る場所（避難所玄関（出入口）や掲示板など）や、感染伝播リスクの高い場所（トイレや手洗い場など）に設置しましょう。（別添 1-2、1-3、参考資料一式を参照）
- 手洗い場やトイレに、手洗い用石鹸・ペーパータオルを設置しましょう。
- アルコール手指消毒薬や吐物処理セットは、必要時に使用できるよう、入口やトイレ、手洗い場など複数箇所に設置しましょう。

(2) 居住区域の環境整備

- 避難所内は、土足厳禁にしましょう。
- 避難者間（家族間）の距離は、1～2m空けることが望ましいです。
- インフルエンザや嘔吐下痢症など感染者が発生した場合に備え、隔離するための場所を確保しましょう。
- 室内の清掃と換気は、定期的（午前・午後各 1 回位）に行いましょう。
- トイレの清掃・消毒も定期的に行いましょう。（参考資料3を参照）
- 紙オムツ等の廃棄のため、蓋付きの専用ゴミ箱を設置しましょう。



II 避難所感染症予防対策

避難所は、集団生活の場であり、衛生状態が悪化しやすく、避難生活が長期に及んだ場合には体力の消耗により免疫力が低下することがあるため、感染症が拡大しやすい環境です。

そのため、環境整備や感染症予防対策等、発生時の迅速な対応をお願いします。

1 避難所で注意すべき感染症

感染症	主な感染経路	感染様式	主な予防・対応策
新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風しんなど	飛沫感染	咳やくしゃみ・会話などの際に、しぶき（飛沫）を吸い込んで感染	手洗い マスク着用等の咳エチケット 換気
ノロウイルス等による感染性胃腸炎、腸管出血性大腸菌感染症（O157 など）	接触感染（経口含む）	病原体に直接・間接的に触れることによって感染 手指・食品・器具等を介して感染	手洗い 手袋着用 予防衣（ガウン） 環境消毒、換気
結核、麻しん（はしか）、水痘（水ぼうそう）	空気感染	空気中を浮遊する小さな病原体の粒子を吸い込むことで感染	N95 マスク着用 換気

※避難所内で感染症が発生した場合、保健所が避難者を対象とした調査を行うことがあります。

2 感染症の予防・対策

（１）手洗い

- 感染症予防の基本は、手洗いです。
- 流水と石鹸を用いた手洗いを励行しましょう。（参考資料 7 を参照）
手洗いのタイミング 食事前やトイレの後、外出から帰った時
- 避難所のすべての職員・ボランティア・避難者に対して、こまめな手洗いの励行を定期的に啓発しましょう。
- タオルの共用はせず、個人用タオルまたはペーパータオルを使用しましょう。
- 手洗い後にアルコール手指消毒薬を使用するとより効果的です。
- 手洗い用の水が確保できない場合は、ウェットティッシュ等で汚れを拭きとり、アルコール手指消毒薬を使用しましょう。

（２）个人防护具（PPE）の着用

- 个人防护具とは、マスクや手袋、エプロン、ガウン等のことです。
- 个人防护具は、用途に合わせて正しく選択し、正しく着脱することが重要です。
（正しい着脱方法については、参考資料 5 を参照）



【個人防護具の種類と使用方法】

PPEの種類	使用するタイミング	使用上の注意点
手袋	・排泄介助、おむつ交換 ・血液、体液等に触れるとき ・吐物処理時 ・自分の手指に傷があるとき ・トイレの清掃時	・手袋は1 処置ごとに外して捨てる ・手袋をしたままドアノブなどに触れない ・手袋を外すときは、表面が汚染されているため、表面に触れないように外す ・外した後は必ず手洗いをする
マスク	・咳をしている人と接するとき ・自分が咳をしているとき ・吐物処理時 ・トイレの清掃時	・汚染した場合はその都度交換する ・同じマスクを繰り返し使用しない（1 日使用したものは破棄する）
ビニールエプロンなど	・血液や体液に触れる可能性があるとき ・吐物処理時 ・トイレの清掃時	・使い捨てビニールエプロンの使用が有効 ・ビニールエプロンの裾が汚物に触れないよう注意する。 ・処置後は、表面に触れないように脱衣する

（３）有症状者への対応

- 有症状者への対応を迅速に実施できるよう、避難者に対し、有症状時には職員に申し出るよう周知しましょう。（参考資料１を参照）
- 感染症が疑われる患者または感染症患者が発生した場合は、他の避難者への感染拡大を防ぐため、隔離スペースで対応し、症状の詳細（どんな症状がいつから等）の聞き取りをしましょう。
- 避難者や職員が受診・治療が必要な場合に備え、医療機関の受診や医療チームの往診等の体制について、対策本部や保健部門に確認しておきましょう。
- 職員やボランティアは、感染症が疑われる症状（発熱、咳、咽頭痛など）がある場合は、避難所に行かないようにしましょう。

（４）消毒

- 血液や体液及び嘔吐物で汚染された場合や、感染症が疑われる場合は、汚染された場所や物を次亜塩素酸ナトリウム（家庭用の塩素系漂白剤で代用可能）やアルコールを用いて、消毒しましょう。
- 感染源となる細菌やウイルスに適した消毒薬を適切な方法で使うことが重要です。（消毒薬の種類と使用方法については、次ページの表を参照）
- 次亜塩素酸ナトリウムは、商品によって濃度が異なる（一般的な市販品は 6%）ため、原液の濃度を確認のうえ使用しましょう。
- 使用用途に合わせ希釈した消毒液をペーパータオル等に浸し、消毒箇所の拭き取り消毒を行いましょう。
 - ✓ 一度拭いたところに戻らないよう、一方向に拭き取りましょう。
 - ✓ 噴霧消毒（消毒箇所にスプレー等で直接噴霧すること）は避けましょう。

【消毒薬の種類と使用方法】

	次亜塩素酸ナトリウム	アルコール
商品名	ピューラックス、ジアノック、ミルトン、ハイター、ブリーチ 等	① アルコール消毒薬 エタノール、消毒用エタノール アルペット 等 ② アルコール手指消毒薬 ウェルパス、ヒビスコール 等
濃度	用途に応じて希釈（薄めて）して使用 ・濃度 0.1%（1000ppm） 便や嘔吐物が付着した床や便器、衣類等 ・濃度 0.02%（200ppm） ドアノブや蛇口など直接手で触れる場所 や環境	希釈せず、原液（70～80%）のまま使用
適応	避難所内での環境消毒に使用 （吐物処理時やトイレの消毒、嘔吐物・便 が付着した場所等）	避難所内での環境消毒・手指消毒に用いる ① 環境に使用（ドアノブやテーブル等の手 が触れる場所） ② 手指にのみ使用
留意点	・汚染状態では十分な効果が得られないため、汚れを取り除いた後に、薬液を用いた消毒を行う ・使用する際は、換気を十分に行う ・使用する際は必ず手袋を着用し、薬液が皮膚についた場合は直ちに水で洗い流す ・希釈した薬液は、時間の経過とともに効果が減少するため、作り置きはしない ・消毒薬の原液は、密閉のうえ冷暗所で保管する ・他の薬剤（特に酸性の薬剤）と混ぜると有毒ガスが発生するため注意 ・金属に対する腐食性があるため、消毒後に水で洗い流すまたは拭き取りを行う ・漂白作用があるため、色落ちに注意	①・②共通 ・ゴム製品や合成樹脂等は変質することがあるため、長時間浸さない ・引火性があるため、取り扱いに注意 ② ・手荒れに注意 ・粘膜には使用しない

ペットボトルを用いた消毒液の作り方

1. 準備するもの

次亜塩素酸
ナトリウム



※原液濃度 5～6%

ペットボトル



※よく洗ったもの

じょうご
または
紙コップ



※金属製以外

手袋



※必ず着用する

水



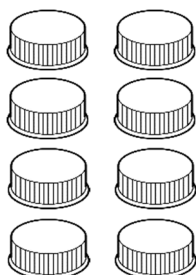
2. 作り方

- ① ペットボトルの半分くらいまで水をいれる
- ② 次亜塩素酸ナトリウムの原液（ペットボトルのキャップ 1 杯=5ml）を作成する濃度にあわせて入れる
- ③ ペットボトルいっぱいに入水を入れ、ふたをしてよく振り混ぜる

0.1%濃度希釈液（1,000ppm）

水 2ℓ

次亜塩素酸ナトリウム
（キャップ 8 杯分）



便や嘔吐物が付着した床や便器、衣類 等

0.02%濃度希釈液（200ppm）

水 2ℓ

次亜塩素酸ナトリウム
（キャップ 2 杯分）



ドアノブ、蛇口など直接手で触れる場所や環境

- ※ 消毒液を作成したペットボトルは、**消毒液・飲用不可** 等の表示をして、乳幼児の手の届かない場所に保管するなど、誤飲を防ぎましょう
- ※ 作成した消毒液は、時間の経過とともに効果が薄れてしまうため、使用するたびに作成しましょう
- ※ やむを得ず、消毒液を作り置きする場合は、直射日光の当たらない場所に保管し、当日中（作成から 24 時間以内を目安）に使用しましょう
- ※ 作成した消毒液を用いた吐物処理方法は、「嘔吐物処理方法（P.8）」を参照ください

III 呼吸器感染症の対策

1 注意が必要な感染症

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）・インフルエンザ・かぜ・肺炎など

2 主な症状

発熱・咳・のどの痛み・鼻水・全身の倦怠感や関節痛・筋肉痛、頭痛など

※乳幼児や高齢者は重症化しやすいため、特に注意が必要です。

3 対策

予防の基本は手洗いです。 ・泡立てた液体石けんを使い、こまめに手を洗いましょう。（食事前、排泄後、外出後など） ・アルコール手指消毒薬の使用も効果があります。	咳エチケットを守りましょう。 【マスクがない場合】 ・咳やくしゃみをするときには、ティッシュなどで口と鼻をおおい、他の人から顔をそむけましょう。 ・鼻水や痰などを含んだティッシュは、すぐにゴミ箱へ捨てましょう。 ・ティッシュ等がない場合には、腕等で口と鼻をおおきましょう。 ・素手で咳・くしゃみを受け止めた場合は、すぐに手をあらいましょう。
環境整備に努めましょう。 ・アルコールを含んだ消毒液で、ペーパータオル等を使用し、ふき取り消毒をしましょう。（ドアノブやスイッチなど、手が触れる場所） ・湿度を高めを保つことを心がけましょう。	
症状のある者は適切に隔離しましょう。 ・他の避難者と部屋を分けましょう。 ・一人が発症すると他にも患者が発生する可能性が高まるため、周囲の方々の健康観察を徹底しましょう。	【マスクがある場合】 ・正しくマスクを着用しましょう。 ・マスクが湿ってきたら、新品のマスクと交換しましょう。



【正しいマスクの着用方法】



◎咳がひどい、黄色い痰が多くなった、息苦しい、呼吸が荒い場合など、医療機関での治療が必要な場合がありますので、医療救護班等の医師や看護師に相談してください。

◎長引く咳（2週間以上）は、結核なども心配されます。医療機関の受診を勧めましょう。

Ⅳ 感染性胃腸炎の対策

1 感染性胃腸炎を起こす主な原因

- ・細菌性：腸炎ビブリオ、病原性大腸菌(例：O157)、サルモネラ、カンピロバクターなど
 - ・ウイルス性：ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなど
 - ・その他：クリプトスポリジウム、アメーバなど
- ※食中毒を起こすこともあるため、食品の衛生管理・調理者の手指衛生にも注意しましょう。

2 主な症状

嘔吐・下痢・腹痛・発熱など

3 対策

予防の基本は<u>手洗い</u>です。 - 液体石けんを使い、こまめに手を洗いましょう。(食事前、排泄後、外出後など) - アルコール手指消毒薬の使用も効果があります。		環境消毒をしましょう。 下記の表を参照し、塩素系消毒剤を用いた消毒を行いましょう。	適切な吐物処理を行いましょう。 嘔吐した際には、次ページを参照し、速やかに吐物処理を行いましょう。	
症状のある者は適切に隔離しましょう。 - 他の避難者と部屋を分けましょう。 - 一人が発症すると他にも患者が発生する可能性が高まるため、周囲の方々の健康観察を徹底しましょう。		食中毒に注意しましょう。 - 食品は素手で触らず、85℃以上で 1 分以上加熱しましょう。 - 生の食品を食べないようにしましょう。 - 賞味期限を確認しましょう。 - 調理器具は漂白剤に浸けるまたは、熱湯で 15 分以上消毒しましょう。 - 症状がある人は、調理や配膳に携わらないようにしましょう。		

【環境消毒】

患者の便等で汚染された可能性のある場所を次亜塩素酸ナトリウムを用いて消毒しましょう。

※便・嘔吐物で汚染された場所は0.1%(1,000ppm)、その他は0.02%(200ppm)

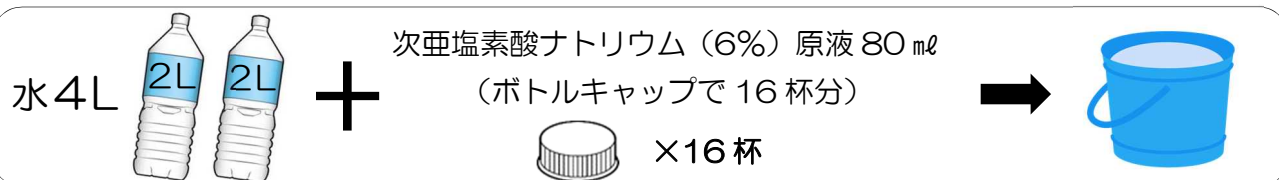
トイレ 	☐ドアノブ ☐ドア全体 ☐手が届く範囲の壁 ☐各種スイッチ ☐水を流すレバー・ボタン等 ☐ペーパーホルダー ☐便器、便座、便器蓋 ☐トイレ床 ☐トイレ用履き替えスリッパ等 ☐汚物入れやゴミ箱のふた(手で触れずに開閉可能な場合は除く) ☐その他 汚染箇所
洗面所	☐手洗い場、水道蛇口 ☐液体石けんの入れ物 (その他対応：☐固形石鹸の撤去 ☐共用タオルの撤去)
居室等	☐患者の手が触れる範囲
その他	【嘔吐症状がある場合】 ☐食器の消毒 ☐吐物の処理(次ページ参照) 【吐物や下痢で汚染した場合】 ☐下着の消毒 ☐衣服の消毒 ☐寝具の消毒 等 ※次亜塩素酸ナトリウム希釈液に10分浸けて水洗いをする。(色落ちに注意)

嘔吐物処理方法

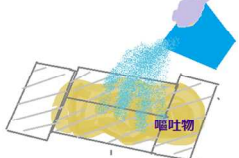
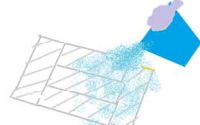
【必要物品】 ※平常時から準備しておきましょう

- 使い捨て手袋(2組あると便利) □使い捨てエプロン □使い捨てマスク □新聞紙
- 古タオルまたはペーパータオル等 □ビニール袋 □靴カバー(無ければ袋も可)
- 次亜塩素酸ナトリウム □計量カップやペットボトル等 □消毒液作成用バケツ

【消毒薬(次亜塩素酸ナトリウム希釈液(0.1%濃度))の作成方法】



- 必ず手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウムに直接触れないようご注意ください。
- 希釈した消毒薬は作り置きをすると濃度が薄くなるため、使用ごとに作成しましょう。

【嘔吐物処理方法】 ① 使い捨てのガウンまたはエプロン、手袋、マスク、靴カバーを着用する。 ※手袋を二重に着用する方法もあります 	嘔吐物の処理を実施する前に ① 周囲にいる人を別の場所へ移動させ、嘔吐物を新聞紙やペーパータオル等で覆う。 ② 窓を開ける等、嘔吐場所の換気を行う。 ③ PPE を着用後、嘔吐した本人への対処を行う。 <u>可能であれば、①～③は同時進行で行い、嘔吐物処理は最小人数で行うようにしましょう。</u>
② バケツに消毒液を作成し、嘔吐物を覆っている新聞紙やペーパータオルの上から消毒液を汚物が飛び散らないように静かにそそぐ。 	③ 新聞紙やペーパータオル等を使用し、外側から内側へ向けて嘔吐物を拭き取る。拭き取った新聞紙やタオルはビニール袋へ入れる。  ④ 手袋を二重に着用していた場合は、外側の手袋を外し、ビニール袋へ入れる。嘔吐物処理実施者の靴の裏を消毒液に浸したペーパータオル等で拭き取る。(靴カバーを使用した場合は、汚染部位に触れないように靴カバーを外す)
⑤ 嘔吐物などを入れたビニール袋の口をしっかりと縛り、別のビニール袋へ入れる。 	⑥ 嘔吐物を拭き取った場所およびその周辺(半径2mを目安)は、消毒薬に浸したペーパータオル等で覆い、10分程度おいておく。  ⑦ ⑥を待っている間に、消毒薬に浸したペーパータオル等で、⑥の周辺を拭き取る。 <u>※床の場合は外側から内側へ、壁は上から下へ向かって拭き取り消毒を行う。</u>
⑧ ⑥の後、覆っている部分を新しいペーパータオル等で拭き取り、ビニール袋へ入れる。⑥で覆っていた箇所を消毒薬に浸した新しいペーパータオル等で拭き取る。	⑨ 使用した新聞紙やペーパータオル、手袋、マスク、靴カバー等をビニール袋に入れ、しっかりと口を縛る。  ⑩ 嘔吐物処理後、十分に手洗い・うがいを行う。 <u>※手洗いは2回行うことが望ましい。</u> 
⑪ 次亜塩素酸ナトリウムは、<u>金属を腐食させるため</u>、消毒後 10 分経過後したら水拭きを行う。	
⑫ 最後にもう一度、十分な手洗い・うがいを行う。 	

※二重手袋にすることで、吐物処理時の周囲への汚染拡大を低減させることができます

V 避難所感染症サーベイランス※の実施方法

※調査監視のこと

- ◎ 避難所で毎日の感染症の発生の有無（発熱・嘔吐・下痢などの症状）を確認し、報告することにより、市町村及び保健所で状況を把握し、感染症を早期に探知することができます。（発生〇でも報告いただくことで、何も起きていないことが分かります。）発生があった場合、速やかに医療救護チームや市町村保健師等が介入・対応することにより、避難所内での感染症のまん延を防止することに繋がります。探知した当日のうちに対応できるよう、報告は原則、午前中としております。

1 報告ルート・役割（※今後、見直しや発災時の状況によって、変更する場合があります。）

（１）避難所管理者

- ・症状がある場合は避難所職員に報告するよう、避難者に予め周知(参考資料1)してください。
- ・定刻に避難者の健康状態を確認し、情報ツール*等（別添2）により市町村及び管轄保健所へ報告してください。
- ・集団発生や重要な事例（風疹、麻疹など1例でも対応が必要）など緊急の場合は、いずれの方法でも電話で市町村等に連絡してください。

* 避難者名簿の作成、朝食配布時等での健康状態の確認、巡回の医療職者との情報共有・連携が必要。

* 情報ツールは、発災時に活用可能なシステムです。

例：D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）

* 紙媒体（別添2：施設・避難所等ラピッドアセスメントシート）で報告する場合、別添2の下線以下の内容は必須です。

* 情報ツールで報告した際は、紙媒体は不要です。

- ・体調不良者用避難所又は隔離スペースで療養している者の健康管理は、（別添3）を適宜使用し、定期的の実施する。その結果は、医療救護チームや市町村保健師等に報告するとともに、対応を検討する。

（２）保健所

- ・避難所毎の情報を情報ツール等で確認する。紙媒体時は、感染症情報センター（衛生研究所）へ報告する。

（３）感染症情報センター（衛生研究所）

- ・情報ツール等で、共有された避難所情報をまとめ、疾病対策課へ報告する。

2 報告方法

情報ツールが活用された場合は、原則、午前中に入力を完了する。また、紙媒体での報告は、FAX・メール（携帯電話を活用し写真を添付したメールでも可）・電話等状況に応じ可能な方法で行う。

3 情報の還元

（１）感染症情報センター（衛生研究所）

- ・情報ツール等から感染症の発生状況をまとめ、疾病対策課へ報告する。
- ・必要に応じ、ホームページに掲載する。
※ホームページ掲載の際は、原則定刻に更新（休日は必要に応じて更新）

（２）疾病対策課

- ・（１）で報告があった情報を保健所、市町村へメール等で周知する。

（３）市町村

- ・届いた情報を避難所へ還元する。

4 災害時感染制御支援チーム（DICT）の要請

（１）感染症情報センター（衛生研究所）・保健所

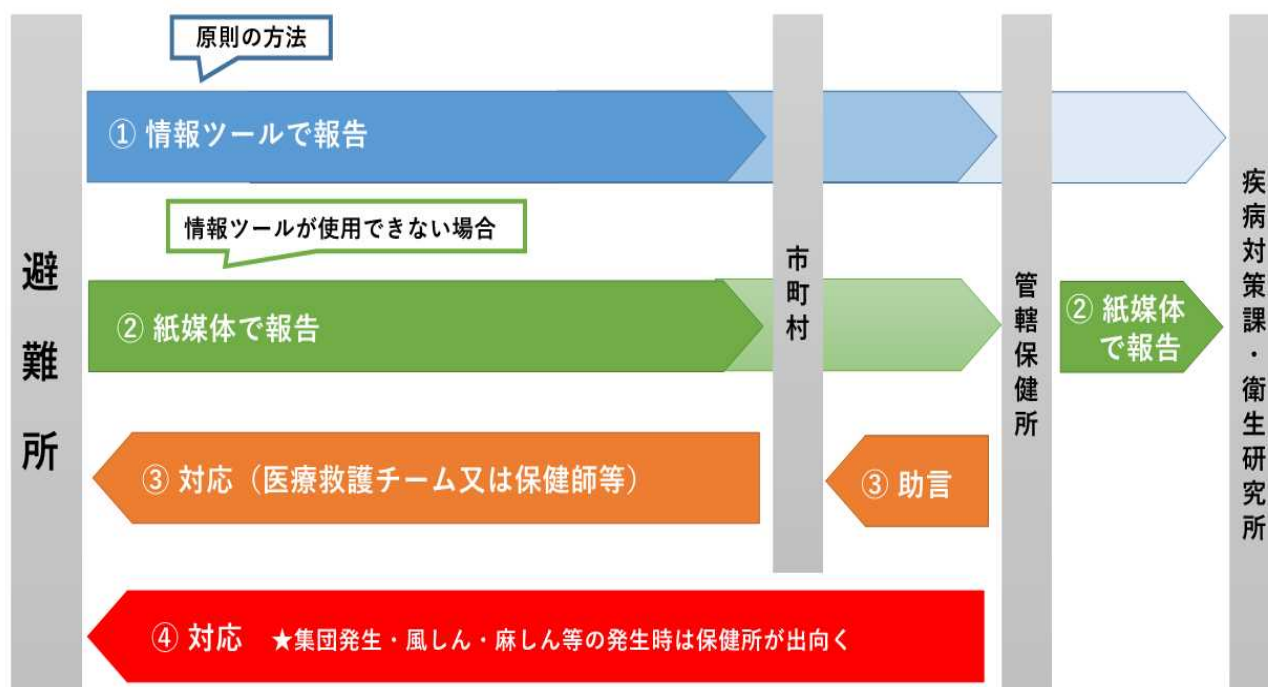
- ・被害が甚大で、各所属が行う情報分析、避難所等の疫学調査及び指導に関し、感染症予防対策に係る専門的な技術支援が必要な場合は、災害時感染制御支援チーム（DICT）の支援を疾病対策課に要請する。

（２）疾病対策課

- ・被害が甚大で、感染症情報センター（衛生研究所）で行う情報分析や、保健所における積極的疫学調査及び分析に関して、感染症予防対策の専門的な技術支援が必要になった場合や、関係機関から要請があった場合は、県保健医療調整本部に諮り、感染症に関する知見を有する医師、看護師等からなる災害時感染制御支援チーム（DICT）の支援を要請する。

VI 感染症発生時の報告と対応方法

- ① 感染症が発生した場合、避難所管理者は、医療救護チームや市町村保健師等と連携しP3～8に記載のある対応を行うとともに、原則情報ツールで報告してください。
- ② 情報ツールが使用できない場合は、紙媒体で避難所管理者→市町村及び管轄保健所→疾病対策課・衛生研究所へ報告してください。
- ③ 市町村は管轄保健所の助言を得て、必要な対策を講じます。
- ④ 集団発生や重要な事例（風しん、麻疹等の発症が1例でも対応が必要な事例等）など、緊急の場合は、管轄保健所保健師が避難所へ出向いて対応します。



※ いずれの方法においても、集団発生・風しん・麻疹の発生時などの緊急の際は速やかに電話等で連絡する

VII 野外活動や災害後の泥水・がれき等 撤去作業に関連する感染症の対策

1 注意を要する感染症

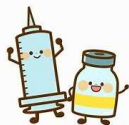
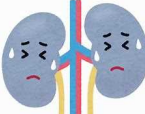
破傷風、レジオネラ症、レプトスピラ症

蚊媒介感染症（日本脳炎など）、ダニ媒介感染症（つつが虫病など）



2 主な症状と対策

【水害や泥流や土壌・がれき等の撤去作業に関連する感染症】

感染症	破傷風	レジオネラ症	レプトスピラ症
概要	- 土壌中に広く常在している破傷風菌による感染症で、傷口等から体内に侵入することで感染する - 予防接種による予防効果が大きい感染症であり、1968年に定期接種に含まれるようになった - 定期接種対象外の年代の場合、免疫が十分でないことがある 	- 土壌や河川・湖沼及び池などの淡水中に生息しているレジオネラ属菌による感染症であり、人工水環境（循環式浴槽水、冷却塔水等）からの感染もある - レジオネラ属菌を含むエアロゾル（霧状の水）を吸入することで感染し、ヒトからヒトへの感染はない - レジオネラ属菌は、熱に弱く、70℃以上で1分以内に死滅する	- 病原性レプトスピラ感染による人獣共通の細菌（スピロヘータ）感染症 - 保菌動物の尿への直接的な接触や、尿に汚染された土壌や水からの間接的な接触により感染し、国内では河川でのレジャーに関連した報告が多い - 汚染された水や食物を口にするによる感染事例の報告もある 
症状	- 初期症状は、口唇のしびれや味覚異常、後頭部のこわばり等 - 症状が進行すると、開口障害や嚥下困難、全身を弓なりに反る姿勢、痙攣が出現する 	- 肺炎型 肺炎を主徴とした全身の倦怠感、筋肉痛、発熱、咳、喀痰等 - ポンティアック熱型 発熱、全身倦怠感、悪寒、頭痛等で肺炎はみられない	- 初期症状は、発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、結膜充血等 - 風邪症状のみの軽症から、黄疸・出血・腎不全を伴う重症例まで幅広い症状を示す 
対策	- がれきや釘などで怪我をしたり、傷口に土がついた場合には、傷口をよく洗い、医師の診察を受けましょう - 作業に従事する際は、長袖・長ズボン・手袋・厚底の靴を着用しましょう 	- 冷却塔等の設備や器具は定期的に点検・清掃を行い、又メリが発生しないようにしましょう - 粉塵や水しぶきが発生する可能性のある作業に従事する際は、マスクを着用しましょう 	- 作業に従事する際は、厚底の長靴や厚手の手袋を着用しましょう - 作業後は、手洗い・着替え・入浴をしましょう - 屋内外に棲息しているネズミが感染源となることもあるため、注意しましょう 

【避難所や災害現場など長時間屋外での作業に注意を要する感染症】

感 染 症	蚊媒介感染症 (日本脳炎など)	ダニ媒介感染症 (つつが虫病など)
概 要	◆ 病原体を保有する蚊に刺されることによって起こる感染症であり、ヒトからヒトへの感染はない ◆ 国内感染の可能性のある主な蚊媒介感染症は、日本脳炎であり、デング熱やマラリア等は海外からの輸入例が主となっている ◆ 日本脳炎は、ワクチン接種が予防に有効だが、その他蚊媒介感染症には有効なワクチンがないため、「蚊を発生させない」「蚊に刺されない」ことが重要である ◆ 避難所などのゴミ集積場や水田、池、沼などの水たまりなどでは、蚊が発生しやすくなるため、注意が必要である	◆ 病原体を保有するダニに刺されることによって起こる感染症であり、ヒトからヒトへの感染はない ◆ 主なダニ媒介感染症としては、「日本紅斑熱」や「つつが虫病」、「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」等がある ◆ 林や草むらで感染することが多く、ダニの活動が活発である春～初夏と秋～初冬に感染することが多い 
症 状	◆ 発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、関節痛、発疹等の症状が主であり、消化器症状（下痢・嘔吐等）を示すこともある ◆ 重症例の場合、出血傾向やショック症状、神経症状等を起こすこともある	◆ 発熱、発疹、刺し口、頭痛、悪寒、全身倦怠感等の症状を示す ◆ 痂皮を伴う典型的な刺し口が特徴であるが、刺し口がない事例もある
対 策	【蚊の発生を抑える】 ◆ 蚊は、卵から成虫になるまでの期間を水の中で過ごすため、水が溜まるような環境（放置されたブルーシートや古タイヤ・空き缶・ペットボトルに溜まった水等）を除去しましょう ◆ 蚊の成虫は、吸血後にはやぶや草むらで休む性質があるため、定期的に草刈りをしましょう 	【ダニに刺された場合】 ◆ 無理に引き抜こうとせず、医療機関（皮膚科等）で処置（ダニの除去・洗浄等）をしてもらいましょう ◆ ダニに刺された後、数週間程度は体調変化に留意し、発熱等の症状がみられた場合は医療機関を受診しましょう 
	【蚊媒介感染症・ダニ媒介感染症共通】 ◆ 肌の露出を少なくしましょう ・長袖・長ズボンを着用しましょう ・足を完全に覆う靴を履き、サンダルなどは避けましょう ◆ シャツの裾はズボンの中に、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れましょう ◆ 帽子・手袋を着用し、首にはタオルを巻きましょう ◆ マダニを目視で確認しやすくするため、明るい色の服を選びましょう ◆ 虫よけ剤を使用しましょう 	

別添

～ チェックリスト・報告書 ～

（別添1）避難所感染症チェックリスト

（別添2）施設・避難所等ラピッドアセスメントシート

（別添3）避難者健康チェックシート(例)*

※新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた避難所運営マニュアル作成指針
(令和5年3月改訂 茨城県)

避難所感染症チェックリスト

年 月 日 避難所名

【平常時の対応】

	チェック項目 ※確認ができたなら☑と記載
必要物品の準備	1 手洗い場（トイレの手洗い場含む） ☐ 手洗い用石けん（液体が望ましい） ☐ ペーパータオル ☐ ゴミ箱（ペダル式で蓋つぎが望ましい） ☐ アルコール手指消毒薬（※1） ☐ ウェットティッシュ ☐ 参考資料 7-2
	2 トイレ ☐ 次亜塩素酸ナトリウム（※2） ☐ 水 ☐ 2Lのペットボトル容器とキャップ（よく洗ったもの） ☐ じょうご又は紙コップ ☐ バケツ ☐ マスク ☐ 手袋 ☐ エプロン（ビニール製が望ましい） ☐ ゴミ箱（紙オムツ廃棄用も準備。ペダル式で蓋つぎが望ましい） ☐ 参考資料 3、4、5-1、5-2、5-3、8
	3 吐物等の処理 ☐ 次亜塩素酸ナトリウム（※2） ☐ 水 ☐ 2Lのペットボトル容器とキャップ（よく洗ったもの） ☐ じょうご又は紙コップ ☐ バケツ ☐ 使い捨てマスク ☐ 手袋（2組あるとよい） ☐ エプロン（ビニール製が望ましい） ☐ 新聞紙またはペーパータオル、古タオル ☐ ビニール袋（ゴミ袋用：2枚） ☐ 吐物処理手順説明書（ラミネート加工してあるもの） ☐ 参考資料 5-1、5-2、5-3、7-1、7-2、8
	4 避難所玄関（出入口） ☐ アルコール手指消毒薬（※1） ☐ 参考資料 1、2、6-1、6-2、7-1、9、10、11
	5 避難所全体 ☐ アルコール手指消毒薬（※1）（各部屋の出入り口等に設置） ☐ 参考資料 1、2、6-1、6-2、7-1、7-2、8、9、10、11
	6 有症状者への対応（個室管理） ☐ マスク ☐ 間仕切り用パーテーション等 ☐ 別添 3 ☐ 参考資料 1、2、5、6-1、6-2、7-1、7-2、8、9、11
	7 体調管理（健康観察） ☐ 体温計 ☐ パルスオキシメーター ☐ 血圧計 ☐ 別添 2 ☐ アルコール手指消毒薬（※1）、アルコール消毒薬（物品消毒用）
	☐ 毎年 1 回以上は、以下について確認する。 ☐ ①必要物品が揃っているか ☐ ②消毒薬等の使用期限が切れていないか ☐ ③体温計等が正常に作動するか
	☐ 毎年 1 回以上は、以下について確認する。 ☐ ①必要物品が揃っているか ☐ ②消毒薬等の使用期限が切れていないか ☐ ③体温計等が正常に作動するか
	☐ 毎年 1 回以上は、以下について確認する。 ☐ ①必要物品が揃っているか ☐ ②消毒薬等の使用期限が切れていないか ☐ ③体温計等が正常に作動するか

※1 濃度が 70%以上 95%以下のエタノール。「医薬品・医薬部外品」と表示のあるものを使用

※2 次亜塩素酸ナトリウム（商品名例：ハイター、ミルトン等）原液濃度 5～6%

避難所感染症チェックリスト

年 月 日 避難所名

【避難所開設時の対応】

	チェック項目 ※確認ができたら☑と記載
の確保状況 ライフライン	☐ 水（水道水 / 井戸水） ☐ ガス ☐ 電気 ☐ 電話（公衆電話 / 携帯電話） ☐ トイレ（仮設 / 常設、水洗 / 汲み取り）

チェック項目 ※確認ができたら☑と記載	避難所管理者の確認
1 手洗い場（トイレの手洗い場含む） ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか）	済 ・ 未
2 トイレ ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか）	済 ・ 未
3 吐物等の処理 ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 避難所責任者等は、正しい吐物処理方法を知っているか（交代時、引継ぎをする）	済 ・ 未
4 避難所玄関（出入口） ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 土足厳禁としているか	済 ・ 未
5 避難所全体 ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 避難所のすべての職員・ボランティア・避難者に手洗いのタイミングを啓発しているか ☐ 避難者間の距離が、1～2m空けているか（パーテーション等の活用： 有 / 無） ☐ 分別可能なゴミ箱（紙おむつ廃棄用も準備）を設置しているか	済 ・ 未
6 避難者有症状者（予防含む）・隔離 ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか）	済 ・ 未
7 体調管理（健康観察） ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 有症状者の隔離スペースを確保したか ☐ 避難者に対し、有症状時には職員に申し出るよう周知しているか	済 ・ 未

【引継ぎ事項】

・不足物品 無 / 有 →有の場合、要補充（ ）

<記載者（所属・氏名）：>

>

避難所感染症チェックリスト

年 月 日 避難所名

【避難所運営時の対応】

	チェック項目 ※確認ができたなら☑と記載
の 確 保 状 況 ラ イ フ ラ イ ン	☐ 水（水道水 / 井戸水） ☐ ガス ☐ 電気 ☐ 電話（公衆電話 / 携帯電話） ☐ トイレ（仮設 / 常設、水洗 / 汲み取り）

チェック項目 ※確認ができたなら☑と記載	避難所管理者の 確認
1 手洗い場（トイレの手洗い場含む） ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 定期的に清掃・消毒（一方向に拭き取る。噴霧消毒はしない。）できているか [消毒箇所] ☐ 手洗い場、水道蛇口 ☐ 液体石けんの入れ物 （その他対応： ☐ 固形石鹸の撤去 ☐ 共用タオルの撤去）	サイン①朝 （ ） サイン②昼 （ ） サイン③夕方 （ ）
2 トイレ ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 定期的に清掃・消毒（一方向に拭き取る。噴霧消毒はしない。）できているか [消毒箇所] ☐ ドアノブ ☐ ドア全体 ☐ 手が届く範囲の壁 ☐ 各種スイッチ ☐ 水を流すレバー・ボタン等 ☐ ペーパーホルダー ☐ 便器、便座、便器蓋 ☐ トイレ床 ☐ トイレ用履き替えスリッパ等 ☐ 汚物入れやゴミ箱のふた（手で触れずに開閉可能な場合は除く） ☐ その他 汚染箇所	サイン①朝 （ ） サイン②昼 （ ） サイン③夕方 （ ）
3-1 吐物等処理の準備 ☐ 必要物品が揃っているか（適切に設置しているか） ☐ 避難所責任者等は、正しい吐物処理方法を知っているか（交代時、引継ぎをする）	サイン①朝 （ ） サイン②昼 （ ） サイン③夕方 （ ）
3-2 吐物等処理の対応 ☐ 嘔吐・下痢者等がいた場合、適切に処理ができたか [消毒について] ・嘔吐症状の場合 ☐ 食器の消毒 ☐ 吐物処理 ・下痢で汚した場合 ☐ 下着の消毒 ☐ 衣服の消毒 ☐ 寝具の消毒 等 （消毒液〔次亜塩素酸ナトリウム〕に10分浸けて、水洗いする。色落ちに注意。） ☐ 消毒液（次亜塩素酸ナトリウム）は、毎日、濃度を調整し作成しているか	吐物等処理の回数（実施したら数字に○を付ける） 1 2 3 4 5

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート (OCR 対応様式)

ver.20200728

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください

＊ A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

避難所コード

調査日	2	0		年			月			日
	A M		P M				時			分

#A-D 選択式の項目が全て A 評価になるまで
連日記入

#人数は概算可

調査者氏名		調査者所属	
電話連絡先			

施設名		固定電話	
所在地		携帯電話	
		FAX	

避難所運営組織	☐	代表者名	
---------	--------------------------	------	--

避難者数 (人) (A)		内訳 男性 (人)		内訳 女性 (人)	
食事提供人数 (B)		避難所以外の避難者数 (推計) ※食事提供数 (B) - 避難者数 (A)			

避難者数 (再掲)	昼間人数 (人)		夜間人数 (人)		車中泊人数 (人)	
	75 歳以上 (人)		未就学児 (人)		乳児 (人)	

ライフライン / 通信	飲料水	A ~ D	食事	A ~ D	使用可能トイレ	A ~ D	
	電気	A ~ D	ガス	A ~ D	生活用水	A ~ D	
	固定電話	☐	携帯電話	☐	衛星電話	☐	データ通信
医療支援	救護所設置	☐	医療チームの巡回	☐			

避難所の 環境	過密度	A ~ D	毛布等寝具	A ~ D	室温度管理	A ~ D	手洗い環境	A ~ D				
	トイレ 掃除	☐	土足禁止	☐	下水	☐	ごみ 集積場所	☐	館内 禁煙	☐	ペット 収容所	☐
	男女別 更衣室	☐	男女別 トイレ	☐	男女別 居住スペース	☐	授乳室等 母子専用スペース	☐	障害者用 トイレ	☐		
	感染予防・ 清掃用物品	☐	パーティション による区切り	☐								

要配慮者 (人)		うち 医療的要配慮者		うち 福祉的要配慮者		うち 外国人	
-------------	--	---------------	--	---------------	--	-----------	--

要医療 サポート (人)	人工呼吸器		在宅酸素		透析		
	要インスリン治療 糖尿病		緊急性のある 精神疾患		要緊急治療 歯科疾患		要緊急処置 妊婦

有症状者 (人)	発熱		咳・痰		下痢		嘔吐	
-------------	----	--	-----	--	----	--	----	--

傷病者数 (人)	インフルエンザ		感染性胃腸炎	
-------------	---------	--	--------	--

その他 緊急事項	
-------------	--

(別添2) 施設・避難所等のラピッドアセスメントシートのチェック項目判断基準

飲料水

- A. 1人当たり食事とは別に1日3L以上の飲料水量がある
- B. 1人当たり食事とは別に1日2L以上の飲料水量がある
- C. 1人当たり食事とは別に1日1L以上の飲料水量がある
- D. 1人当たり食事を入れて1日1L程度の水分摂取量がある

食事

- A. 米飯やパンなど主食が1日3回以上、おかずが1回以上避難者全員に提供されている（カレー、トン汁、弁当等含む）
- B. 米飯やパンなど主食が1日3回避難者全員に提供されている
- C. 米飯やパンなど主食が1日1～2回避難者全員に提供されている
- D. 避難者が持参した食料をそれぞれで食べている

トイレ

- A. 避難者全てが昼夜問わず不安を感じずにトイレを使用している
- B. 男女別になっており、女性用が男性用に比べて3倍の個室トイレがある
- C. 避難者20人につき1台の個室トイレがある
- D. 避難者50人につき1台の個室トイレがある

燃料

- A. 避難者全ての食事を1日2～3回調理し、暖をとるだけの燃料がある
- B. 避難者全ての食事を1日1回は調理し、暖をとるだけの燃料がある
- C. 授乳器具を煮沸消毒するだけの燃料がある
- D. 携帯用燃料を一部の避難者が持っている

生活用水

- A. 食器を十分に洗浄できるだけの量がある
- B. 調理器具を十分に洗浄できるだけの量がある
- C. 避難者全員が毎回トイレの後手を洗う事ができるだけの量がある
- D. 避難者全員が1日1回はトイレの後手を洗う事ができるだけの量がある

可密度

- A. 避難者全てが世帯ごとに最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持ち、子どもと大人が手を繋いで歩けるだけの幅の通路が全ての出入り口まである
- B. 避難者全てが最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持っている
- C. 避難者全てが毛布 1 枚分のスペースを持っている
- D. 世帯の誰かは自宅や車など避難所外で寝ている

毛布など寝具

- A. 避難者全てに最低 1 枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っており、必要時交換できるだけの予備がある
- B. 避難者全てに最低 1 枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っている
- C. 避難者全てに毛布が 1 枚は渡っている
- D. 要支援者には毛布が 1 枚は渡っている

室温温度管理

- A. 施設内全体で、空調システムが機能している
- B. 扇風機やスペースヒータなど、部分的な空調機器が各世帯にある
- C. 扇風機やスペースヒータなど、部分的な空調機器が要配慮者のいる各世帯にある
- D. 居住スペースの天井までの高さが 2m 以上あり、その空間全体を換気することができる

手洗い環境

- A. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに 1 つはある
- B. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに 1 つはある
- C. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに 1 つはある
- D. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに 1 つはある

避難者健康チェックシート(例)

別添3

氏名(ふりがな)	年齢

(避難所名:)

体温測定		／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)	／ (日)
		朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃	朝 ℃
		昼 ℃	昼 ℃	昼 ℃	昼 ℃	昼 ℃	昼 ℃	昼 ℃
		夜 ℃	夜 ℃	夜 ℃	夜 ℃	夜 ℃	夜 ℃	夜 ℃
息苦しさ	★ひとつでも該当すれば「はい」に ○ ・息が荒くなった(呼吸数が多くなった) ・急に息苦しくなった ・少し動くと息があがる ・胸の痛みがある ・横になれない・座らないと息ができない ・肩で息をしたり、ゼーゼーする	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
におい・味	においや味を感じない	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
せき・たん	せきやたんがひどい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
だるさ	全身のだるさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
吐き気	吐き気がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
下痢	下痢がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
その他	★その他の症状がある ・食欲がない ・鼻水・鼻づまり・のどの痛み ・頭痛・関節痛や筋肉痛 ・一日中気分がすぐれない ・からだにぶつぶつ(発疹)が出ている ・目が赤く、目やにが多い など	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)
チェック欄 (例:確認の印、日付)								

※新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた避難所運営マニュアル作成指針(令和5年3月改訂版 茨城県)

参考資料 ～ リーフレット・ポスター等 ～



	内 容	活用例
参考資料 1	「次の症状がある場合は」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 2	「換気を行いましょう」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 3	「トイレ清掃手順」	トイレに掲示
参考資料 4	「トイレの使い方」	トイレに掲示
参考資料 5 - 1	「手袋の外し方」	吐物処理セット内やスタッフ用に使用
5 - 2	「マスクのつけ方」	吐物処理セット内やスタッフ用に使用
5 - 3	「エプロンの外し方」	吐物処理セット内やスタッフ用に使用
参考資料 6 - 1	「インフルエンザに注意」	避難者に配布または避難所内の複数箇所に掲示
6 - 2	「咳エチケット」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 7 - 1	「感染性胃腸炎に注意」	避難者に配布または避難所内の複数箇所に掲示
7 - 2	「正しい手洗い」	手洗い場やトイレに掲示
参考資料 8	「ノロウイルスに注意」	避難者に配布または避難所内の複数箇所に掲示
参考資料 9	「清掃作業をされる方へ」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 10	「浸水した家屋の感染症対策」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 11	「避難されている皆さまへ」	避難所内の複数箇所に掲示（入口や掲示板等）
参考資料 12	「ボランティアの皆さまへ」	災害ボランティアに配布





**次の症状がある場合はすぐに
避難所職員にお知らせください**

- 熱（38度以上）がある、または熱っぽい
- 咳、鼻水、のどの痛みなどがある
- 体がだるい、寒気、頭痛、関節痛、筋肉痛などがある
- 首がかたい感じがしたり、痛かったりする
- 体にぶつぶつ（発疹）が出ていて、
かゆみや痛みがある
- 唇や口の周りにぶつぶつ（発疹）が出ていて、
痛みがある
- 下痢便（水のような便、柔らかい便、形のない便、
噴出するような便など）が出た
- おなかが痛く、便に血がまざっている
- 吐いた、または吐き気がする
- 目が赤く、目やにが出ている
- 傷などがあり、うみがでたり、赤かったり、
腫れていたたり、痛かったりする



手洗い等の 感染症予防対策に加え、 「換気」を行いましょう

【換気の方法】

- **機械換気**（24時間換気システムや換気扇）
- **自然換気**（窓開け）

※機械換気は、常に稼働させましょう

※機械換気が十分でない場合や人が多い時は、安全を確認したうえでドアや窓も開けましょう

窓開けによる換気のポイント

- 窓開けによる換気は、対角線上にあるドアや窓を2か所開放すると効果的な換気ができます
- 窓が1つしかない場合は、部屋のドアを開けて、扇風機などを窓の外に向けて設置しましょう



トイレをきれいに使っていただき、ありがとうございます!

みんなのトイレ みんなできれいに 気持ちよく

トイレ前には、速乾性アルコール手指消毒薬を設置して、手指衛生を行いましょう。

用意する物 使い捨て手袋・ゴム手袋、マスク、ほうき、ちりとり、バケツ、トイレタワシ、消毒薬(ハイターなど)、トイレ掃除シート・新聞紙や布等、ゴミ袋

清掃手順

- 1 マスクと使い捨て手袋(ゴム手袋^{※1})を着用する
- 2 トイレのドアを開け、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(ハイター等)を希釈する。[ハイターの場合はバケツの水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、タイル(床)等の順で、消毒薬を薄めた布等をひたし、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}(トイレハイター、ドメスト、サンポールなど原液)をかけ、2～3分後にこすらずに水で流す(汚れには、トイレタワシ等を用いる)
- 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(トイレハイター、ドメスト)、塩酸系消毒薬(サンポール)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。

消毒薬を使う際の注意

1. 有毒ガスが発生するため、酸と塩素系は決して混ぜて使用しないこと。
2. 消毒薬を希釈するペットボトルは専用と明記し、誤って飲むことがないように注意する。

トイレはみんなで 気持ち良く使いましょう

マナーを守って
きれいに使いましょう



トイレを流す時は
フタを閉めましょう



トイレ後は
手を洗いましょう



スタッフに
報告しましょう

トイレが
汚れている時は



【手袋の外し方】

① 手首に近い縁の外側をつかむ



② 手袋の内側が表になるように外す



③ 手袋を着用している手で外した手袋を握る



④ 手袋の、手首の内側に指を入れる



⑤ 握っている手袋に覆いかぶせるように、内側が表になるように外す



⑥ 廃棄し、手洗いをする



【マスクのつけ方】

- ① ヒダが下向きになるように装着する



- ② あごまで覆うようにヒダを伸ばす



- ③ ノーズワイヤーを押さえ、鼻の形に合わせる



- ④ 口・鼻が覆われ、頬などに隙間がないよう調整する



【エプロンの外し方】

- ① 両手で首にかけた紐の部分をつ握る ② 紐を切る



- ③ 腰紐を結んだまま内側が表になるように上から下へ折る



- ④ 裾を握り、内側から腰紐の高さまで下から上へ持ち上げ、折り込む



- ⑤ 手前に引いて腰紐を切る



- ⑥ 廃棄し、手洗いをする



避難されている皆さまへ

インフルエンザにご注意！

毎年、秋から春にかけてインフルエンザの流行シーズンを迎えます。



インフルエンザの症状

	風邪	インフルエンザ
症状	鼻水やのどの痛みなどの局所症状	38℃以上の発熱やせき、のどの痛み、全身の倦怠感や関節の痛みなどの全身症状
流行期	年間を通じて、ひくことがあります。	通常は1月～2月が流行のピークとなりますが、春先まで流行することもあります。

- ・乳幼児や高齢者は重症化しやすいため注意が必要です。
- ・発症後3～7日はウイルスが排出されます。



予防するには

■ 感染経路（飛沫・接触感染）を絶つことが大切です

- ・人が多く集まる場所から帰ってきたときには手洗いを心がけましょう。
- ・アルコールを含んだ消毒液で手を消毒するのも効果的です。
- ・可能な限り栄養と睡眠を十分にとり、抵抗力を高めておくこともインフルエンザの発症を防ぐ効果があります。

■ 予防接種により免疫を高めることも重要です

- ・予防接種は発症する可能性を減らし、もし発症しても重い症状になるのを防ぎますので、予防接種を受けましょう。

※咳エチケットをしましょう。詳しくは裏面をご覧ください

インフルエンザの**症状がある方は、避難所担当者や巡回看護師・保健師に申し出てください。**

また、できるだけ早く、医療機関で診察を受けてください。



- せき・くしゃみをするときはハンカチやティッシュで口と鼻をおおい、他の人から顔をそむけましょう



- 鼻水・痰などを含んだティッシュは、すぐに**ゴミ箱へ捨てましょう**
- ツバや鼻水が手についたら**手を洗いましょう**



風邪・インフルエンザなどの流行を防ぐために…

咳エチケットしていませんか？



- せき・くしゃみなどがでたら他の人にうつさないため**マスクをしましょう**



- 十分に栄養や睡眠をとり、**体力や抵抗力を高めましょう**
- 人混みへの**外出を控えましょう**



インフルエンザ
予防のために
できること

- 外出後のうがいや手洗いを日常的に行いましょう。
- ワクチン接種を希望される方は、お近くの医療機関にご相談下さい。



茨城県

○最新の情報はホームページで

茨城県疾病対策課

検索

厚生労働省

検索

避難されている皆さまへ

感染性胃腸炎に注意しましょう

例年、秋から冬にかけて感染性胃腸炎が流行します。

ノロウイルスを原因とする感染性胃腸炎が多いため、特に注意しましょう。

★ ノロウイルスとは

- ・ノロウイルスに汚染された食物を食べたり、手や指についたウイルスが口から体に入ることによって感染します。また、飛沫感染などで人から人へ直接感染する場合もあります。
- ・ノロウイルスに感染すると、1～2日間の潜伏期間の後、下痢・嘔吐・吐き気・腹痛・発熱などの症状が現れます。
- ・通常は数日で回復しますが、体力のない子供や高齢者は重症化することがありますので注意が必要です。
- ・症状がなくなった後も、しばらくの間はウイルスが便と共に排泄されるため、回復後も注意が必要です。

★ 予防するには

- ・外出後、食事の前、トイレの後などには必ず石けんで手を洗いましょう。
- ・ウイルスが口から入ることによって感染します。しっかり加熱調理されたものを食べましょう。
- ・嘔吐物等には触らず、施設職員に片づけを頼んでください。

※正しい手洗い方法は裏面をご覧ください

下痢・嘔吐・吐き気・腹痛などの**症状がある方は、避難所担当職員や巡回看護師・保健師に申し出てください。**

また、できるだけ早く、医療機関で診察を受けてください。

できていますか？ 正しい手洗い

新型インフルエンザを含む
感染症予防の基本は**手洗い**です！

START

1

POINT.1

両手のひらをよくこすりましょう。



2

POINT.2

手の甲もよくこすり洗いしましょう。



3

POINT.3

指先はとくに入念に洗いましょう



6

POINT.6

手首も忘れずに…。



4

POINT.4

指の間もくまなく洗いましょう



5

POINT.5

親指と手のひらもていねいに…。



手洗いの方法

- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずす。
- ② 爪は短く切っておく。
- ③ 流水で手を十分に濡らす。
- ④ 水を止めてから液体石けん等を用い、洗い残しの多い部位（指先、指の間、手首および親指の付け根）に注意して、約20秒程度手指全体を強くこすり合わせる。
- ⑤ 手の高さは腕より低くして、指先から水が落ちるように流水で十分にすすぐ。

- ⑥ すすぐときに、水が衣類や床に飛びはねないようにする。
- ⑦ 洗い終わったら、ペーパータオルなどを用いて、両手を完全に乾かす。
- ⑧ 水道の栓は、できるだけ直接手で触らないようにして閉める（手の再汚染を防止するため）。

※手洗い後、ハンドクリーム等の保湿剤を使用するなどして手荒れ対策にも気をつけましょう。



茨城県

○最新の情報はホームページで

茨城県疾病対策課

検索

厚生労働省

検索



ノロウイルスに注意!!

冬季はノロウイルスが流行します。

ノロウイルスは、口から体内に入り感染します。

日ごろから、**外出後、調理前、食事前、トイレ後**などには、必ず**液体石けんで手を洗う**習慣を身につけて感染を予防しましょう。

また、二次感染を防ぐため、**患者のふん便やおう吐物の処理にあたっては、使い捨ての手袋、エプロン及びマスクを着用する**など十分注意をしてください。加えて、**汚物を処理した後は、液体石けんでしっかり手を洗いましょう。**

感染予防の基本は「手洗い」です。
液体石けんを用い、30秒以上洗いましょう。



▶ 感染の原因

- (1) ウイルスに汚染された二枚貝などを、生あるいは十分に加熱しないで食べた。
- (2) 食品を取り扱う人（家庭で調理を行う人も含まれます。）が感染していて、その人を介して、ウイルスで汚染された食品を食べた。
- (3) 患者のふん便やおう吐物から二次感染した。
★家庭や共同生活施設など、ヒト同士が接触する機会の多いところでヒトからヒトへ直接感染するケースも多いと言われています。

▶ ノロウイルスに感染すると？

潜伏時間（感染してから発症するまでの時間）は、約24～48時間、主な症状は、吐き気・おう吐・下痢・腹痛で、発熱は軽度です。

通常、これらの症状が1～2日続いた後、治ります。後遺症ありません。感染しても発症しない場合もあります。

なお、ノロウイルスは、何度も感染します。

症状が消えても数日、長い人で1ヶ月近く、ウイルスがふん便とともに排泄されます。

子どもやお年寄りなど抵抗力が弱い人は、特に注意してください。

▶ ノロウイルス感染の予防や拡大を防ぐ方法

- (1) とにかく石けん（液体石けんがおすすめ）で手をよく洗う。
★外出後、調理前、食事前、トイレ後には、必ず石けんでしっかり手を洗いましょう。
- (2) 患者のふん便やおう吐物には、直接触れない。
★患者のふん便とおう吐物には、大量のウイルスが含まれています。ノロウイルスは少量（10～100個程度）でも、手などを介して感染します。ふん便やおう吐物は使い捨ての手袋及びマスクなどを着用して処理しましょう。
- (3) 汚染された場所や衣類などを消毒する。
- (4) カキやアサリなど二枚貝の加熱調理（食品の中心部で85～90℃で90秒間以上）を徹底する。

▶ 消毒方法の目安

- (1) 熱湯あるいは蒸気消毒……………85℃以上で1分以上
- (2) 塩素系消毒剤（次亜塩素酸ナトリウム）……0.02%（200ppm）又は0.1%（1000ppm）▶ 約10分

※塩素系消毒剤は、消毒対象物（裏面参照）によって濃度を薄めて使用してください。

※塩素系消毒剤には、商品としてピューラックス、ミルトンなどがあります。なお、代用品として塩素系漂白剤（商品名：ハイター、ブリーチなど）も使えます。

※塩素系消毒剤を使って、手指などの体の消毒をすることは絶対にしないでください。また、塩素系消毒剤に酸性物質を混ぜると有毒ガスが発生し、大変危険ですので注意してください。

詳しくは最寄りの保健所へおたずねください。また、感染症や食の安全に関する情報は下記HPでご覧いただけます。

感染症に関する情報

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/index.html>

食の安全に関する情報

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/seiei/eisei/syokuhin.html>



▶ 消毒液（次亜塩素酸ナトリウム希釈液）の作り方

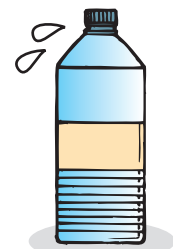
市販の塩素系消毒剤や漂白剤は、6%くらいの濃度（使用前に表示確認）です。空ペットボトル（2ℓ）などを用い、消毒液が簡単に作れます。

●0.02%（200ppm）次亜塩素酸ナトリウムの作り方

★ペットボトルのキャップ1杯は約5mlです。

原液が6%の場合 ペットボトルキャップ2杯弱の原液を水で2ℓに希釈する。

➡ 食器、衣類などの消毒に用いてください。
ただし、色落ちに注意してください。



●0.1%（1000ppm）次亜塩素酸ナトリウムの作り方

原液が6%の場合 ペットボトルキャップ8杯強の原液を水で2ℓに希釈する。

➡ ふん便やおう吐物などの汚物を除去した後用いてください。

★消毒液を作る際は、手袋を着用してください。消毒液は冷暗所に保管し、子どもなどが触れないよう注意してください。

★時間が経つにつれ効果が薄れますので、使用するたびに調整して下さい。

▶ 患者のふん便・おう吐物の処理

- 1準備品**
- 使い捨て手袋 ●マスク ●エプロン
 - ふき取るための布やペーパータオル
 - ビニール袋 ●消毒液（次亜塩素酸ナトリウム）など



- 2使い捨ての手袋とマスク、エプロンを着用する。**

トイレが汚染された場合の消毒

- 3** ふん便で汚染された便座や床は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを十分しみ込ませた使い捨ての布やペーパータオルでふく。量が多い場合は、使い捨ての布やペーパータオルでふき取り、その後、次亜塩素酸ナトリウムを十分しみ込ませた布やペーパータオルなどでふいて（同一面でこすると汚染を拡げるので注意）消毒する。

- 4** 使用した布などは、すぐにビニール袋に入れて処分（この際、ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムをしみ込む程度に入れておく）する。その後、手をウイルスで汚染しないよう手袋をはずして（外側を内にする）、ビニール袋に入れて処分する。終了後、しっかりと手洗い、うがいを行う。

おう吐物の処理

- 3** おう吐物は使い捨ての布やペーパータオルなどで外側から内側に向けて、ふき取り面を折り込みながら静かにぬぐい取る。

- 4** 使用した布やペーパータオルなどは、すぐにビニール袋に入れる。

- 5** おう吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを十分しみ込ませた布やペーパータオルなどでおおい消毒（次亜塩素酸ナトリウムは鉄などの金属を腐食するので、ふき取って10分程度たったら水ぶき）する。

じゅうたんなど脱色する物の消毒には、水ぶき後、スチームアイロンの使用も有効です。

- 6** 処理後は、手袋をはずしてしっかりと手洗い、うがいを行う。手袋は、使用した布やペーパータオルなどと同じようにビニール袋に入れて処分する。

留意事項

- ・汚物の処理時とその後しばらくは、大きく窓を開けるなどして換気してください。
- ・汚物処理のために着用したエプロンなどの着衣は、すみやかに熱湯などで消毒してください。
- ・汚物を処理した後、48時間程度は感染（発症）の有無に注意してください。もし、感染が疑われるような場合には、医師の診察を受けてください。

清掃作業時に 注意してください

①傷口からの感染



- 予防策**
- ・ 丈夫な手袋や底の厚い靴などを着用
 - ・ 長袖など肌の見えない服装を着用

ケガをした場合

傷口を流水で洗浄し、消毒しましょう。

特に深い傷や汚れた傷は破傷風※になる場合があるため、医師に相談をしましょう。

※ 破傷風は傷口に破傷風菌が入り込んでおこる感染症で、医療機関で適切な治療を行わないと死亡することもある病気です。

②土ほこりへの対応

土ほこりが目に入って結膜炎になったり、口から入ってのどや肺に炎症を起こすこともありますので、目や口を保護することが重要です。

- 予防策**
- ・ ゴーグル・マスクを着用
 - ・ 作業後には手洗い

目に異物が入った場合

目を洗浄しても、充血が起きている場合などは医師に相談をしましょう。



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

浸水した家屋の感染症対策

家屋が浸水した場合は、細菌やカビが繁殖しやすくなり、感染症にかかるおそれがあるため、清掃が大切です！！

清掃の時の注意事項

● ドアと窓をあけて、しっかり換気

数日して自宅に戻るときは、屋内にカビが発生していることがあります

● 汚泥は取り除き、しっかり乾燥

消毒薬を使用する場合は、汚れを取りのぞいた上で使用しましょう
きちんと乾燥させれば、基本的に細菌やカビの繁殖はおさえられます

● 清掃中のケガ予防に手袋を着用

● ほこりを吸わないようにマスクを着用

● 清掃が終わったらしっかり手洗い

参考：日本環境感染学会 一般家屋における洪水・浸水など水害時の衛生対策と消毒方法

避難されている皆さまへ

被災地では、衛生状態が悪化し、感染症がまん延しやすい状況にあります。
手洗い・手指消毒等の一般的な感染症予防を心がけてください。

集団生活で注意すること

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症等の呼吸器感染症

- 咳・くしゃみをする時は、周りの人から顔をそむけましょう。
- 咳が出るときは、マスクを着用しましょう。
- 外から帰った際は、手洗いまたは手指消毒をしましょう。

ノロウイルス等感染性胃腸炎

- 食事の準備や食事の前、トイレの後はよく手を洗いましょう。
- 手を洗えない場合は、手指消毒用アルコールで代用しましょう。
- 排泄物や吐物・おむつの処理は、素手で行わないようにしましょう。
- 排泄物や吐物に汚染されたものの消毒は、塩素系の消毒剤（ハイターなど）を使用し、適切に行いましょう。

災害復旧作業等で注意すること

破傷風・レジオネラ症・ダニ媒介感染症等

- 破傷風は、傷口が土などで汚染されることで感染します。
がれきの撤去作業等の野外作業の際は、長袖・長ズボン・手袋・長靴等を着用し、肌の露出を少なくし、怪我をしないようにしましょう。
- レジオネラ症は、河川や土壌等に広く存在するレジオネラ属菌に汚染された粉塵等を吸入することで感染します。作業の際は、マスクを着用しましょう。
- 野外作業の際は、ダニ媒介感染症（日本紅斑熱、つつが虫病、SFTS等）にも注意が必要です。森林や草地等に入る場合は、長袖・長ズボン等を着用し、肌の露出を少なくしましょう。

(参考) 災害時 ボランティアの感染症予防 ～予防接種について～

感染症を被災地に持ち込まない、および自身が罹患しないために、ボランティアの方が現地へ入る場合、以下の点について注意を呼びかけましょう。

- ・ 体調が悪い場合は、ボランティアの延期を検討する必要があります。
- ・ ワクチンで予防できる疾患に関しては、母子健康手帳などでワクチン接種歴を確認し、望ましいと考えられるワクチンについては、可能な限り接種してから現地に向かうことが推奨されます。

【接種が推奨されるもの】

ワクチン名	備考
麻疹・風疹混合ワクチン	2回の接種記録がない場合
インフルエンザワクチン	全員
破傷風トキソイドワクチン	※創傷を負う可能性がある作業に従事する場合は接種を強く推奨 ※特に定期接種開始以前の方は接種を推奨 ※定期接種開始日：1968年10月15日 ※小児期にDPT、DTワクチンの接種を受けている方は、過去10年以内に接種を受けていなければ、1回の追加接種を推奨

- ・ 現地での健康管理には、各自で十分注意していただき、体調の悪い時は、ボランティアセンターあるいは健康管理者などに告げて現場を離れ、受診するなどの対応が必要です。（被災された方々や一緒に活動されている方々に感染を拡大させないためにも重要です。）
- ・ 森林や草地等に入る場合、ダニ媒介性疾患の感染の可能性があるため、長袖、長ズボン及び足を完全に覆う服装をして肌の露出を少なくすることが重要です。
- ・ 咳エチケット（マスクの着用、咳込むときに口を覆うことなど）、飲食前やトイレ後の手指衛生（擦式アルコール手指消毒薬、アルコール綿の小パッケージなどの持参を推奨）など、可能な限りの感染症予防策を心掛ける必要があります。

参考：令和6年1月19日

国立感染症研究所実地疫学研究センター、感染症危機管理研究センター、感染症疫学センター