都立施設を活用した一時滞在施設の
運営マニュアル別冊　ver.7

都立一時滞在施設における新型コロナウイルス
感染症対策マニュアル

令和５年５月

東京都総務局総合防災部

はじめに

首都直下地震が発生し、多数の帰宅困難者が発生する状況において、行き場のない帰宅困難者を受け入れる一時滞在施設は、行き場のない帰宅困難者の安全を確保するとともに、一斉帰宅を抑制し、救出・救助に資するなど、重要な役割を担っています。

とりわけ都立一時滞在施設は、その役割を都民から強く期待されることになりますが、このことは、現在のように新型コロナウイルス感染症の拡大防止に取り組む必要がある状況においても変わることはありません。

都立一時滞在施設の運営については、「都立施設を活用した一時滞在施設の運営マニュアル」を基に各施設において運営計画を作成して対応することになっていますが、現在のような状況においても適切に一時滞在施設を運営できるようにするため、新型コロナウイルス感染症対策として必要な対策をまとめた「一時滞在施設における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」を作成しました。

各施設においては、施設ごとの事情を考慮しつつ、本マニュアルを基に、一時滞在施設における新型コロナウイルスの感染拡大防止に取り組んでください。

なお、本マニュアルは、運営マニュアルの別冊として作成しているため、一時滞在施設の運営に関する基本的な内容は省略しています。また、現時点の知見を反映したものであり、今後、新型コロナウイルス感染症の状況や新たに得られた知見等を踏まえ、必要に応じて更新します。

この度、令和５年５月８日をもって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を受けて、必要最小限の更新を行いました。

目　次

第１章　帰宅困難者の受入れの基本的な考え方 1
１　感染対策の基本的な考え方 1
２　咳・発熱等の症状がある方の受入れの基本的な考え方 1
第２章　事前対策 2
１　待機スペースの拡充に関する検討 2
２　一時滞在施設のレイアウト等の検討 2
（１）検温・問診所の設置 2
（２）発熱者等専用スペースの確保 2
（３）受入場所のレイアウト 3
（４）施設内のゾーニング 3
３　施設のルールの検討 3
４　感染症対策物資の確保 4
５　施設運営の役割分担 4
６　緊急時対応や連絡先の整理 5
７　職員等に対する研修・教育の実施 5
第３章　一時滞在施設の開設・運営 6
１　一時滞在施設の開設（発災時から概ね６時間後まで） 7
（１）施設利用方針の共有 7
（２）受入スペースの設営 7
（３）ゾーニングの設定 7
（４）消毒用アルコール・石けんの配置 7
（５）専用ゴミ箱の設置 7
（６）ポスター等の掲示 7
（７）検温・問診所の設置 7
（８）受付の設置 7
２　帰宅困難者の受入（概ね１２時間後まで） 8
（１）受入方針の共有 8
（２）必要な防護具の装着等 8
（３）受入手順 8
（４）配慮が必要な方への対応 9
３　一時滞在施設の運営（概ね１日後から３日後まで） 10
（１）定期的な換気 10
（２）定期的な清掃・消毒 10
（３）運営スタッフの健康確認 10
（４）発熱者等への対応 10
（５）備蓄品（食事・物資等）の配布 10
（６）滞在者情報の管理 11
（７）ゴミ処理 11
（８）感染者が確認された場合 11
４　一時滞在施設閉鎖後の対応（概ね４日後以降） 12
（１）閉鎖作業 12
（２）後日、滞在者が感染したことが判明した場合の対応 12

第１章　帰宅困難者の受入れの基本的な考え方

1　感染対策の基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症は、口・鼻・目などの粘膜にウイルスが付着することにより感染し、感染経路としては、感染者から咳やくしゃみと一緒に放出された飛沫を吸い込んだり、飛沫が鼻や目などの粘膜に付着したりすることによる「飛沫感染」、ウイルスが付いたモノに接触した手で粘膜を触ってしまうことによる「接触感染」が一般的とされている。なお、換気の悪い環境では、咳やくしゃみがなくても、会話等により放出された小さな飛沫が空気中を漂い、それを吸い込むことにより感染（エアロゾル感染）する可能性があるとされている。

そのため、感染対策としては、「手洗い・消毒の徹底」、「マスクの着用」、「人と人との距離の確保」、「十分な換気」が基本となる。また、３密※の環境で感染リスクが高まるため、３密とならないようにすることが大切である。

災害時、一時滞在施設には不特定多数の帰宅困難者が集まることから、施設内で感染が拡大することがないよう、以上のことに留意して運営する必要がある。

※３密：換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、
　　　　間近で会話や発声をする「密接場面」

2　咳・発熱等の症状がある方の受入れの基本的な考え方

現在、新型コロナウイルス感染症の感染者は、病院、ホテル等宿泊施設、自宅で治療や療養を行っており、濃厚接触者は、健康観察期間中は外出を自粛しているため、災害時に帰宅困難者になることは基本的に想定されないが、感染が明らかではないものの、咳・発熱等の症状があり感染症の疑いのある方が帰宅困難者になることは想定される。

咳・発熱等の症状があり感染症の疑いのある方と一般の帰宅困難者は、分けて別の施設で受け入れることが望ましいが、同じ施設で受け入れる場合は、専用スペースを設定するなどの対策が必要である。

区分	基本的な対応
咳・発熱等の感染の疑いがある人	発熱者等専用スペースで受け入れる。 健康観察を行い、緊急性の高い症状がある場合には、医療機関等に搬送する。
一般の帰宅困難者	一般の帰宅困難者用の受入スペースで受け入れる。 ただし、妊産婦や障害者等の配慮が必要な方は、福祉スペースを設けて受け入れることも考慮する。

第２章　事前対策

発災時、速やかに受入体制を構築し、混乱なく迅速に帰宅困難者を受け入れるためには事前準備が極めて重要であるとから、以下の内容について、各施設の状況に応じた準備を行う。

１　待機スペースの拡充に関する検討

一時滞在施設が過密にならないように待機スペースとして予定している場所以外の活用も検討し、可能な限り待機スペースの拡充を図る。

２　一時滞在施設のレイアウト等の検討

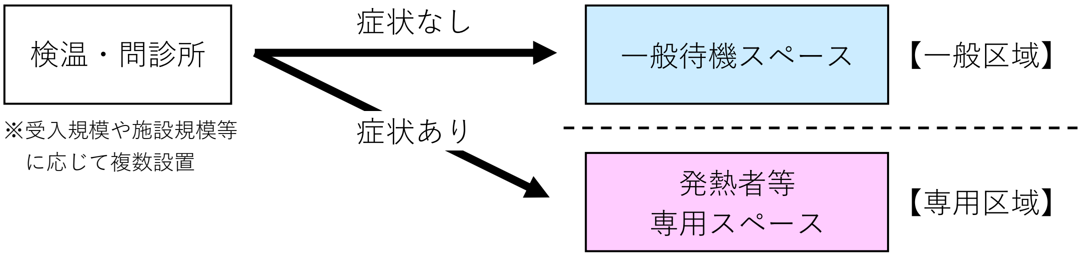
感染症対策を踏まえた発熱者等の専用スペース（発熱者等専用スペース）の設定、一般の帰宅困難者の待機スペース（一般待機スペース）のレイアウトなどについて、事前に検討する。

（１）検温・問診所の設置

咳・発熱等の感染の疑いがある方と一般の帰宅困難者の振り分けを行うための検温・問診所を設置する。

設置場所は、施設の外が望ましいが、難しい場合は、受入スペースの場所などを踏まえ、動線が交わらないような場所を検討する。

また、問診項目を決めておく。（別紙１「簡易問診票」）



（２）発熱者等専用スペースの確保

咳・発熱等の感染の疑いがある方に対しては、専用スペースと専用トイレを確保する。

専用スペースと専用トイレは、一般の帰宅困難者とは建物や階層を分けるなど、動線が重複しないようにする。

専用トイレを設置することができない場合は、パーテーションやテント等で仕切って専用スペース内に簡易トイレ使用スペースを設置する。

動線が重複してしまう場合は、小まめに消毒を行う、時間をずらすなど、少しでもリスクを減らす工夫をする。

（３）受入場所のレイアウト

①　一般待機スペース

一般の帰宅困難者用の待機スペースは、人と人との間隔を２ｍ（最低でも１ｍ以上）空けるようにする。

なお、レイアウトを考慮した収容可能人数を把握しておく。

②　発熱者等専用スペース

発熱者等専用スペースは、可能な限り帰宅困難者ごとに個室が望ましい。

やむを得ず同じ兆候・症状の人を同室にする場合は、２ｍ以上空ける、簡易テントやパーテーション等を利用して区切る、換気を考慮するなど、感染リスクを減らす工夫をする。

【参考】

- 発熱・咳等のある人や濃厚接触者専用室のレイアウト(例)（参考資料１）

（４）施設内のゾーニング

感染拡大防止のためには、清潔な領域（一般区域）とウイルスによって汚染されている恐れがある領域（専用区域）を明確に区分けすることが重要である。

咳・発熱等の感染の疑いがある人が使用する専用スペース等の空間や動線は「専用区域」とし、一般の帰宅困難者の受入スペース等の空間や動線は「一般区域」としてゾーニングする。

専用区域は、必要な防護具を装着した人だけが活動するようにし、一般区域と専用区域は間仕切り等で区切る。

一般区域と専用区域は、施設利用計画図に色分けして明示しておく。

３　施設のルールの検討

施設内での感染拡大を防ぐために滞在者に守ってもらうルールとルールの掲出場所（施設の出入口や受入スペースなどの利用者の目につく場所）を事前に決めておく。

ルールは、発災後、速やかに掲出できるよう事前に準備しておく。

- 施設の共通ルール（別紙２）
- 発熱者等専用スペースの帰宅困難者向けルール（別紙３）
- 首相官邸ホームページに掲載されている感染症対策のチラシ
  （https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html）

出典：首相官邸ホームページ

4　感染症対策物資の確保

感染症対策に必要な物資を確保する。

マスクやフェイスシールドなどの基本的な物資については、総務局総合防災部が配備する。なお、施設の状況に応じ、数量の拡充やその他参考品目に記載する物資などを確保する。

■ 感染症対策用物資（総務局総合防災部配備品目）

健康管理用	非接触型体温計
消　毒　用	手指消毒剤（又はアルコールシート）
個人防護具	マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋、ガウン
そ　の　他	簡易テント

■ 感染症対策用物資（その他参考品目）

消　毒　用	石けん（又はハンドソープ）、界面活性剤を含む家庭用洗剤、次亜塩素酸ナトリウム、ペーパータオル
個人防護具	眼の防護具（ゴーグル）
そ　の　他	パーテーション又は間仕切り、段ボールベッド、養生テープ（区画用）、透明シート等による間仕切り（受付用）、蓋つき又はペダル式ゴミ箱、扇風機（換気用）、ゴミ袋

5　施設運営の役割分担

施設運営について、滞在者に協力してもらうことを想定し、例えば、発熱等の感染の疑いがある方への対応は施設管理者で対応し、感染リスクの低い一般の帰宅困難者への対応を滞在者に委ねるなど、役割分担を検討しておく。

なお、重症化リスクの高い基礎疾患のある方や高齢者等は、対面するような感染リスクのある業務には従事させないように配慮する。

6　緊急時対応や連絡先の整理

感染が疑われる体調不良者が確認された場合に備え、近くの医療救護所や医療機関を把握しておき、必要な手順や連絡先を整理しておく。

7　職員等に対する研修・教育の実施

一時滞在施設の開設・運営に従事する職員等に対して、新型コロナウイルス感染症対応時の運営の手順や感染症に関する知識・技術について、本マニュアルや各施設の運営計画などを基に研修を実施する。

特に、「保健衛生班」などの感染症予防を担当する班は、保健所等の助言を受けながら、咳・発熱等の感染の疑いがある方への対応や施設内の消毒など、感染症対策全般を担うことができるように準備しておくことが望ましい。

第３章　一時滞在施設の開設・運営

■　一時滞在施設の開設から閉鎖までのフロー

発災

概ね６時間後まで	**1　一時滞在施設の開設** (1)　施設利用方針の共有 (2)　受入スペースの設営 (3)　ゾーニングの設定 (4)　消毒用アルコール・石けんの配置 (5)　専用ゴミ箱の設置 (6)　ポスター等の掲示 (7)　検温・問診所の設置 (8)　受付の設置
概ね12時間後まで	**2　帰宅困難者の受入れ** (1)　受入方針の共有 (2)　必要な防護具の装着 (3)　受入れ (4)　配慮が必要な方への対応
概ね１日後から概ね３日後まで	**3　一時滞在施設の運営** (1)　定期的な換気 (2)　定期的な清掃・消毒 (3)　運営スタッフの健康確認 (4)　発熱者等への対応 (5)　備蓄品（食事・物資等）の配布 (6)　滞在者情報の管理 (7)　ごみ処理 (8)　感染者が確認された場合の対応
概ね４日後以降	**4　一時地滞在施設閉鎖後の対応** (1)　閉鎖作業 (2)　後日、感染者が感染したことが判明した場合の対応

1　一時滞在施設の開設（発災時から概ね6時間後まで）

（1）施設利用方針の共有

運営スタッフを集め、施設の平面図等を用いて一般待機スペースや発熱者等専用スペースの設営場所、一般区域と専用区域のゾーニング等を確認する。

（2）受入スペースの設営

事前に検討したレイアウトを基に、一般待機スペースと発熱者等専用スペースを設営する。

（3）ゾーニングの設定

一般区域と専用区域は、境界線テープや間仕切り等で区切り、ゾーニングがわかるように案内表示を行う。

（4）手指消毒剤・石けんの配置

手指消毒剤を、受付や受入スペースの出入口など、人の出入りがある場所に置く。また、石けんを手洗い場等に置く。

（5）専用ゴミ箱の設置

専用区域内の発熱者等専用スペースから離れた場所に、蓋つき又はペダル式の専用ゴミ箱を設置する。

（6）ポスター等の掲示

感染を広げないための施設内でのルール等を周知するため、施設の出入口や受入スペースなど、事前に決めておいた場所にポスター等を掲示する。

（7）検温・問診所の設置

事前に検討した場所に検温・問診所を設置し、非接触型体温計や問診票などの必要な物資を準備する。

なお、検温・問診所が密集しないように少し離れた場所に簡易問診票の記入台を設置する、飛沫感染防止のため（アナウンスを減らすため）に誘導案内用の表示板を準備するなど、感染リスクを減らすよう工夫する。

（8）受付の設置

事前に検討した場所に受付を設置し、施設滞在者カード（別紙４）、施設案内図、施設内ルール等周知チラシなどの必要な物資を準備する。

なお、受付が密集しないように少し離れた場所に施設滞在者カードの記入台を設置する、飛沫感染防止のため（アナウンスを減らすため）に誘導案内用の表示板を準備するなど、感染リスクを減らすよう工夫する。

2　帰宅困難者の受入（概ね１２時間後まで）

（1）受入方針の共有

運営スタッフを集め、咳・発熱等の感染の疑いがある人が来所してきた場合の対応や一般の帰宅困難者の受入方法（どの受入スペースから優先的に使用するか等）など、受入方針を共有する。

また、感染の疑いがある人を排除することなく、利用者の人権の配慮やプライバシーの保護を徹底することを共有する。

（2）必要な防護具の装着等

受入対応の役割分担を行い、活動場所ごとに必要な防護具を装着する。また、こまめな手洗いや手指消毒を行う。

【参考】

・　個人用防護具（PPE）の脱着の手順（参考資料２）

■　活動場所別の必要な防護具

役割	マスク	フェイスシールド	使い捨て手袋	ガウン
設営	○			
検温・問診	○	○	○	
誘導	○			
受付	○	△※	○	
清掃・消毒	○	○	○	
発熱者等の応対	○	○	○	
物資配布	○	△※	○	
ゴミ処理	○	○	○	○

※ スタッフの個々が担当する内容に応じて使用する。（例：複数の帰宅困難者と応対する業務は着用。バックヤード等で帰宅困難者と応対しない業務は着用不要）

（3）受入手順

帰宅困難者の受入手順は、以下のフローで実施する。なお、感染対策の基本的な考え方を踏まえた上で、各施設の状況に応じて柔軟に対応する。

①　検温・問診

・　人と人との間隔に留意して帰宅困難者を並ばせる。
・　マスクを着用していない方には着用を促し、持っていない場合は、備蓄しているマスクを配布する。
・　帰宅困難者に簡易問診票を記入してもらう。
・　非接触体温計で体温を測り、簡易問診票の内容を確認する。

②　誘導

・　問診項目で１つも該当項目がない方は、一般区域（受付）に誘導する。
・　問診項目で１つでも該当項目がある方は、専用区域（発熱者等専用スペース）に誘導する。

③　**受付**

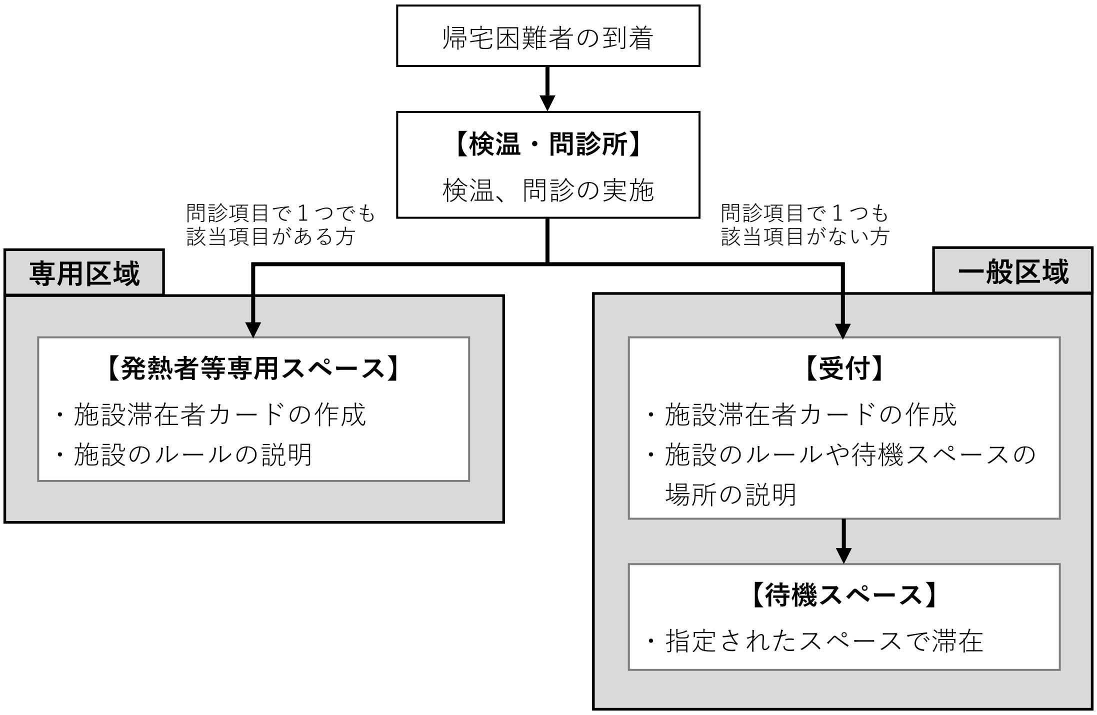
（一般区域）

・　人と人との間隔に留意して帰宅困難者を並ばせる。
・　帰宅困難者に施設滞在者カードを記入、提出してもらう。
・　施設内ルールや待機スペースの場所を説明する。
・　待機スペースに誘導する。

（専用区域）

・　帰宅困難者に施設滞在者カードを記入、提出してもらう。
・　施設内ルールを説明する。

■　**受入フロー図**



受入時の留意事項

・それぞれの場所では、必要に応じて待機位置の指定や前後間隔を開けるように促すなど、人と人との距離を確保できるようにする。
・簡易問診票や施設滞在者カードの記入用筆記具は、定期的に消毒する。
・発災時は、災害から命を守ることを最優先し、必要に応じて受入手順を簡素化する。

（４）配慮が必要な方への対応

基礎疾患のある方や高齢者等は重症化リスクが高いため、対面するような感染リスクのある業務には従事させないようにするなどの配慮を行う。

３　一時滞在施設の運営（概ね１日後から３日後まで）

（１）定期的な換気

施設内の十分な換気に努める。

可能な限り常時、難しい場合はこまめに（30 分に一回以上、数分間程度、窓は全開)、２方向の窓を同時に開けて行う。窓が一つしかない場合は、ドアを開ける。

換気の効果が向上するため、換気扇や扇風機がある場合は活用する。

気候、天候や部屋の配置などにより異なることから、必要に応じ、事前に換気方法を保健所等に相談しておくことが望ましい。

（２）定期的な清掃・消毒

施設内の物品や施設内は、定期的に、又は目に見える汚れがあるときに、アルコールや家庭用洗剤などを用いて清掃する。特に、手すり、ドアノブ、スイッチ、トイレ（水洗レバー、便器フタ、便座など）などの共用部分は、毎日時間を決めて定期的に消毒する。

アルコールや家庭用洗剤などを使用する場合は、スプレーや噴霧ではなく、ペーパータオル等に染み込ませて使用する。

【参考】

- ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう（参考資料３）
- 新型コロナウイルス対策として有効な消毒法（参考資料４）
- 次亜塩素酸水を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項（参考資料５）

（３）運営スタッフの健康確認

運営スタッフに健康チェックシート（別紙５）を配布し、１日１回、健康確認を行う。

問診項目で１つでも該当項目があるスタッフが確認された場合は、発熱者等専用スペースに誘導し、当該スタッフが触れたと思われる部分（手すりやドアノブなどの共用部分）や使用した物品などの消毒を行う。

なお、多数の滞在者と接する業務に従事するスタッフから確認された場合は、業務実態を踏まえ、臨時で滞在者の検温と問診（簡易問診票による確認）を実施するなど、必要に応じた措置をとる。

（４）発熱者等への対応

発熱者等専用スペースの滞在者が強いだるさや息苦しさなどの症状を訴えた場合や体調が悪化した場合は、近隣の医療救護所や医療機関と連携し、適宜搬送するなどして対応する。また施設内に医療関係者がいる場合は協力を募り、対応についての指示を受ける。

（５）備蓄品（食事・物資等）の配布

備蓄品（食事・物資等）の配布は、滞在者が取りに来る方法とする場合、混雑を防止するために配布場所を複数設けたり、配布するタイミングを分散するなどの工夫をする。

なお、移動が困難な障害者や高齢者等がいる場合には、運営スタッフ等が直接配布するなど配慮する。

ただし、咳・発熱等の感染の疑いがある方への食事の受け渡しは、直接行わず、専用スペース前などに置いて渡す方法とする。

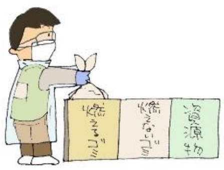
（６）滞在者情報の管理

施設滞在者カード等の滞在者情報は、滞在者から感染者が発生した場合における感染の追跡調査に備え、退所後一定期間（少なくとも２週間以上）保管する。

滞在者の情報には、濃厚接触者を後追いできるよう、可能であれば入退所日や滞在スペースの場所も記録しておく。

（７）ゴミ処理

専用区域で発生したゴミは、ゴミ袋を２重にし、滞在者本人が封をして所定の場所に廃棄するよう案内する。



ゴミ処理を行う場合は、マスク、使い捨て手袋、フェイスシールド、ガウンを装着する。

（８）感染者が確認された場合

感染者が確認された場合、保健所の指示により、施設の消毒や滞在者を他の場所に移動させるなどの対応をとる。

また、必要に応じ、感染者と同じ場所に居た滞在者の検温と問診（簡易問診票による確認）を実施する。

4　一時滞在施設閉鎖後の対応（概ね４日後以降）

（１）閉鎖作業

以下の点に留意した上で作業を行う。なお、必要に応じて保健所に相談する。

・　マスクと使い捨て手袋を着用する。また、清掃・消毒を行う場合はフェイスシールドを、ゴミ処理を行う場合はフェイスシールドとガウンを着用する。

・　十分な換気を行う。

・　滞在者が使用した場所や受入対応に使用した備品などは、十分な消毒を行う。特に、専用区域で滞在者が触れたと思わる部分（手すり、ドアノブ、スイッチ、トイレの水洗レバーなど）や発熱者等に貸与した備品などは、満遍なく拭き取る。

・　残った備蓄品やゴミなどは、ゴミ袋に入れて全て廃棄する。なお、専用区域のゴミは、ゴミ袋を２重にする。

（２）後日、滞在者が感染したことが判明した場合の対応

保健所や感染者本人から連絡を受けた場合は、帰宅困難者対策部門に連絡するとともに、管轄する保健所の指示の下、濃厚接触者の特定、消毒場所の確定などに積極的に協力する。