

新型コロナウイルス感染症に配慮した
三重版災害ボランティア受援ガイドライン
ver1.51

2022/10/5

作成 みえ災害ボランティア支援センター

特定非営利活動法人みえ防災市民会議

特定非営利活動法人みえ NPO ネットワークセンター

三重県ボランティア連絡協議会

公益社団法人日本青年会議所東海地区三重ブロック協議会

日本赤十字社三重県支部

社会福祉法人三重県社会福祉協議会

三重県

(防災企画・地域支援課、地域福祉課、ダイバーシティ社会推進課)

Ver1.5 改訂にあたって

第1章 このガイドラインについて

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. このガイドライン作成の背景と主旨 | 1 |
| 2. このガイドラインが想定する活用者 | 2 |
| 3. このガイドラインの基本方針 | 2 |
| 4. このガイドラインの構成 | 5 |
| 5. このガイドラインと他の通知や計画、法律等との関係 | 6 |

第2章 3つの視点

第1項 「医学的アドバイス」

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 「医学的アドバイス」とは | 8 |
| 2. 作成の担い手 | 8 |
| 3. 作成の方法、作成時期、更新頻度 | 9 |
| 4. 活用の方法 | 11 |
| 5. 平時からの取組 | 12 |
| 6. 作成例 | 12 |

第2項 「地元の声」

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 「地元の声」とは | 13 |
| 2. 作成の担い手 | 14 |
| 3. 作成の方法、作成時期、更新頻度 | 14 |
| 4. 活用の方法 | 16 |
| 5. 平時からの取組 | 17 |
| 6. 作成例 | 17 |

第3項 「ボランティアミッション」

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 「ボランティアミッション」とは | 18 |
| 2. 作成の担い手 | 18 |
| 3. 作成の方法、作成時期、更新頻度 | 19 |
| 4. 活用の方法 | 22 |
| 5. 平時からの取組 | 23 |
| 6. 作成例 | 24 |

第3章 「ボランティア受援方針」

1. 「ボランティア受援方針」とは	25
2. 作成の担い手	26
3. 作成の方法、作成時期、更新頻度	26
4. 活用の方法	28
5. 平時からの取組	29
6. 作成例	29

第4章 活動シーンごとの具体的対策

1. 安心したボランティア活動のために	30
2. ボランティア活動における感染対策の基本	30
3. ボランティア活動シーンごとの対策	34
4. 感染者/濃厚接触者が出た場合	35

各章の作成例は別冊にまとめてあります。

Ver1.0 作成委員

山本康史（特定非営利活動法人みえ防災市民会議 議長）

日向智信（社会福祉法人三重県社会福祉協議会

総務企画部 地域福祉課 課長）

佐藤克哉（社会福祉法人三重県社会福祉協議会

福祉研修人材部 福祉育成支援課 課長補佐）

藤田江里香（三重県 防災対策部 防災企画・地域支援課 専門主任）

大原紫苑（三重県 環境生活部 ダイバーシティ社会推進課 主任）

アドバイザー

谷口清州（国立病院機構三重病院 臨床研究部 部長

／国立感染症研究所 客員研究員）

Ver1.5 作成委員

山本康史（特定非営利活動法人みえ防災市民会議 議長）

谷口清州（国立病院機構三重病院 院長）

発行日 2022年10月5日（ver1.51）

作成 みえ災害ボランティア支援センター

〒514-0009 三重県津市羽所町 700 アスト津 3階

三重県環境生活部ダイバーシティ社会推進課 NPO 班

TEL：059-222-5981 FAX：059-222-5984

E-MAIL：seiknpo@pref.mie.lg.jp

Ver1.5 改訂にあたって

1. 感染状況の現状

2020年に感染拡大し始めて以降、日本では6度の感染拡大を経験し、7度目の感染拡大が始まっています。20年春には初めての緊急事態宣言がだされ、21年4月にはまん延防止等重点措置が適用されるなど、外出自粛や移動制限、飲食店の営業時間短縮などが政府主導で実施されてきました。個人にはマスクの着用や手指消毒、3密回避などが呼びかけられています。21年2月からは医療従事者へのワクチン接種が始まり、22年7月20日現在で国民の約81%が2回、62%が3回の接種を終えました。

一方、ウイルスはアルファ、デルタ、オミクロン株へと変化し続けており、ウイルス自体の変化とワクチン接種率の向上に伴って重症化する確率は下がっているものの高い感染力を獲得し、日本全域で市中感染が続いています。22年7月16日には一日あたりの新規陽性者数が11万人を突破、累計の感染者数は1,000万人を超え、3万人以上の方が亡くなっています。

2. 感染対策の考え方の更新

新型コロナウイルスの感染対策は、知見の蓄積やウイルスの変異に伴い、当初呼びかけられていたものから変化があるので整理しておきます。

- 主な感染経路の知見を踏まえた対策の優先順位の変化
 - マイクロ飛沫感染のリスクが高いことが分かってきたため、「換気」の重要性が分かってきました。一方、接触感染はそれ程多くないことも分かってきました。
(陽性者の看護をする場合は接触感染対策も重要)

	主な経路	対策
2020年当初 想定した経路と対策	①飛沫感染 ②接触感染	①マスク・間合い ②手指消毒・モノの消毒
2022年現在 判明した経路と対策	①飛沫感染 ②マイクロ飛沫感染 (③接触感染)	①マスク・間合い ②換気 (③手指消毒・モノの消毒)

- ワクチン接種率向上とオミクロン株拡大の影響
 - 国民の多くがワクチンを接種したことや治療法が確立してきたことにより、重症化率・死亡率が大きく下がってきました。

- 感染力は高いもののデルタ株に比べて病原性が低いオミクロン株が主流になったことも重症化率の低下につながっています。
- ただし、オミクロン株はデルタ株以前に比べて感染力そのものは高くなっているため、感染対策における「移動制限」の効果が出にくくなってしまいました。

このような状況を踏まえ、日本における感染対策の主眼は「感染しないこと」から「地域の医療体制が逼迫しないこと」に変わってきています。

	感染のリスク	移動制限等の効果
デルタ株以前	重症化率が高いためリスクが高く、感染者を減らすことの意義が大きい	移動制限等を広く行うことで感染者数を急速に減らすことが可能 生活圏単位で市中感染のない地域にすることも可能
オミクロン株	重症化率が下がったため、感染によるリスクは相対的に低下している ※ただし、感染爆発すると医療が逼迫して適切な治療を受けられなくなりリスクが高くなる	感染力が強いため、移動制限等による感染者減の効果が現れにくい 一部の地域を除き、日本全国でどこでも市中感染が継続した状態となっている

3. ver1.0→ver1.5 の主な変更点

ver1.5 では主に以下の点について変更を加えました。

- ワクチン接種の呼びかけ 抗原定性検査利用の提案
 - 3 回のワクチン接種が発症や重症化の予防に高い効果を見込めること、国民の全体の接種率が高くなったことを踏まえ、ボランティア参加者には原則ワクチン 3 回接種を求めることにしました。また、薬局で入手可能になった抗原定性検査キットの扱いについて記載を追加しました。
- マイクロ飛沫感染対策「換気」の優先度を高め、接触感染対策の優先度を低くした
 - 主な感染経路の知見が積み上がったことを踏まえ、対策の優先順を変えました。
- 強い移動制限を求める例を削除し、医療逼迫の例を追加
 - 感染者数の地域差がなくなり一律の移動制限の効果が低くなっていることを踏まえ、強い移動制限を求める内容をなくし、医療逼迫時の例に差し替えました。

第1章 このガイドラインについて

1. このガイドライン作成の背景と主旨

2020年に世界を覆った新型コロナウイルス感染症は社会や経済に大きなインパクトを与え、その影響は災害発生時においても大きな壁となっています。

「各地から・迅速に・集中して」被災地に多くの支援者が駆けつける事が被災者にとってのエールや安心に繋がるという従来の支援の常識が通用しなくなりました。

しかし、被災者の安心に直結しないからと活動を制限するだけでは不安は解消されず、支援の遅れによる2次被害が深刻になります。

国際的な人道憲章と人道支援に関する最低基準（スフィア基準）においても“災害の影響を受けた人びとには尊厳ある生活を営む権利や支援を受ける権利があり、災害による苦痛を軽減するために実行可能なあらゆる手段が尽くされなくてはならない”という基本理念が示されています。それと同時に、権利保護の原則として“人びとがニーズに応じた支援を差別なく受けられること”や“人びとを危険にさらさないために支援者がリスクを軽減させること”が掲げられています。

このガイドラインは、

『コロナ禍においても被災者の命と暮らしと尊厳を守る支援を行う』

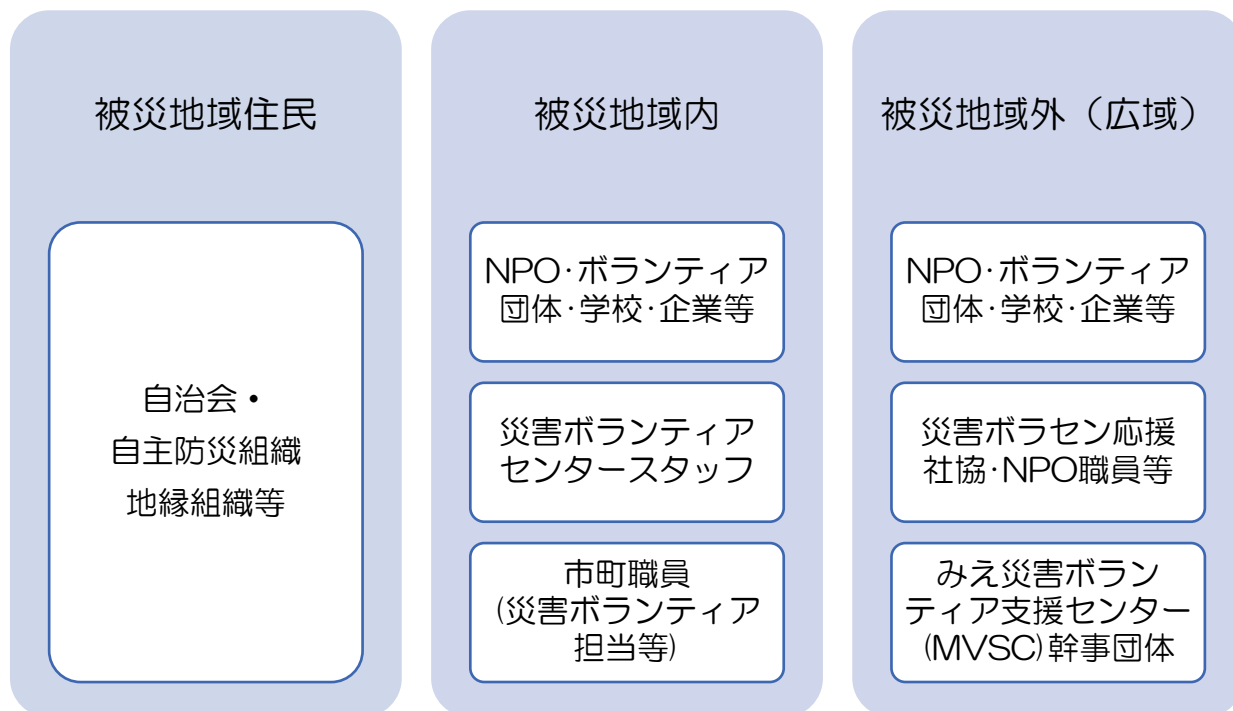
ために

- どのように感染症のリスクを正しく評価しつつ軽減するか
- どのように被害の状況を把握して困難に直面しているひとの情報を共有するか
- どのように支援者と地元住民との相互理解と協働を促進するか

を整理するために作成しました。

2. このガイドラインが想定する活用者

このガイドラインはコロナ禍においても被災者の自立復興に寄り添った支援活動を実施するために、以下の方々が活用することを想定して作成されています。



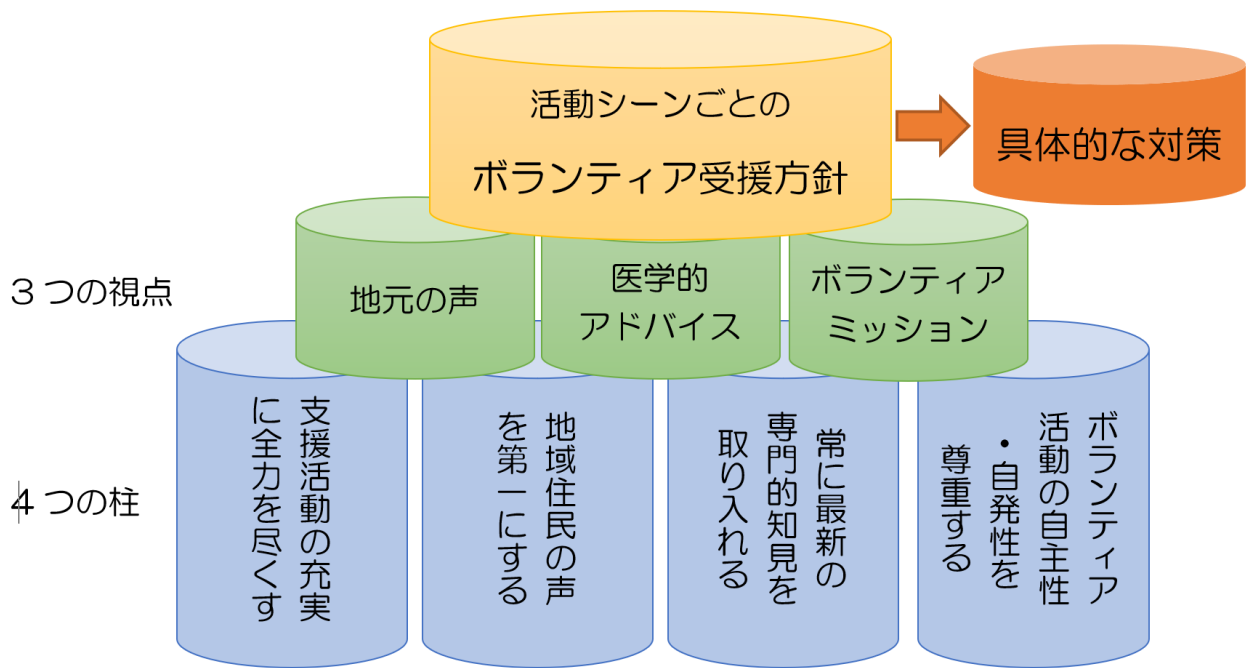
3. このガイドラインの基本方針

このガイドラインでは、すべての支援者と被災地の受援者（市町行政、市町災害ボランティアセンター（以下、市町災害VC）、地域住民等）が共有したい4つの柱（理念）と3つの視点（専門性）をまとめました。

それらを土台にして、感染状況に応じた柔軟なボランティア受援方針を立てることを目指しています。

さらに、ボランティア活動シーンごとの具体的な対策例を紹介することで、支援者と受援者が協働でコロナ禍における災害に立ち向かう事と、被災地内外で新型コロナウイルス感染症のクラスターを出さない事の両立を目指しています。

- 支援者と受援者が協働でコロナ禍における災害に立ち向かう
- 被災地内外で新型コロナウイルス感染症のクラスターを出さない



○このガイドラインが大切にしている4つの柱（理念）

すべての支援者と受援者は、ここにあげる4つの柱（理念）に基づいて、支援/受援活動に取り組みましょう。

✓ 支援活動の充実に全力を尽くす

被災者の命と暮らし、尊厳を守るために、被災地/地域住民の受援者（行政、災害ボランティアセンター（以降「災害ボラセン」）、自治会等）と被災地外の支援団体はお互いに対等なパートナーとして連携し、知恵を出し合って復興に必要な支援活動が充実するよう全力を尽くす。

✓ 地域住民の声を第一にする

すべての支援者は、被災地/地域住民の様々な立場の声にしっかり耳を傾けて支援に取り組む。また、すべての支援者が地域住民の声を第一に活動できるように、受援者は一人ひとりの被災者がどのような復興の姿を目指しているか、地域全体としてどのような復興を歩もうとしているのか、復興過程をより良くするためにどのような支援活動が求められているかを整理して情報発信する。

✓ 常に最新の専門的知見を取り入れる

感染症のリスクは被災地内外の感染拡大状況や被災地内の医療資源の状況により日々刻々と変化し、感染予防に必要な知見も蓄積/更新されている。受援者

は、感染症の専門家および地元医師会などと平時から連携しておくことにより、支援者に適切な情報提供をおこない、支援者と受援者は協力して被災地内で感染を拡大させない活動環境を作る。

✓ ボランティア活動の自主性・自発性を尊重する

すべての支援者と受援者は対等なパートナーであり協働すべき仲間であることを念頭に、受援者は被災の状況や被災者の声、専門家の見立てなどを支援者に適切に情報提供する場(協働プラットフォーム)を設ける。それにより、被災地/地域住民の目指したい復興の姿を支援者と共有し、地域住民の声を反映したボランティア活動が自主的・自発的に行われるよう働きかける。

○このガイドラインが大切にしている3つの視点(専門性)と活動シーンごとのボランティア受援方針

すべての支援者と受援者は、ここにあげる3つの視点(専門性)の元に作成される受援方針を参考にして活動を企画しましょう。

✓ 医学的アドバイス(感染症疫学の専門家の知見を活かす)

日々変化する新型コロナウイルス感染症の状況を適切に評価して活動に反映するため、地元三重県の感染状況に詳しい感染症疫学の専門家の知見を得る。

(更新頻度) 新型コロナウイルス感染症の拡大状況や被災地域内の医療提供状況、国や県、市町の感染対策に応じて随時更新される。

✓ 地元の声(行政や地元組織の持つ情報収集力を活かす)

被災/復旧状況、被災地に住む要支援者の統計情報、復興計画等行政が持つ情報や、被災地の地元組織を通じて市町行政に集まる住民からの多様な声等を整理して支援者と共有することにより、適切な支援活動の立案・実施につなげる。

(更新頻度) 復旧の進捗に伴う地域の変化に応じて更新される。

✓ ボランティアミッション(支援経験を活かす)

コロナ禍の影響による支援不足で被害の深刻化を招かないよう、災害支援の経験が豊富な災害NPOスタッフや社協職員の知見を得つつ、復旧/復興に必要な事業を適切に見立てる。

(更新頻度) 被災者のニーズの変化に応じて段階的に更新される。

✓ 活動シーンごとのボランティア受援方針

新型コロナウイルス感染症のリスクは「密閉・密集・密接（＝3密）」状況が生まれるか？ 飛沫防止対策（マスク等）ができるか？ ハイリスク者（高齢者や慢性疾患を有する方など）が関わるか？ 等、ボランティア活動シーンごとに異なる。また、同じ活動であっても地域内外の感染拡大状況によりリスクは変わる。

支援者と受援者が協働してシーンごとの緊急性の高さや感染リスクを評価し、復旧/復興支援活動と感染拡大防止の両立を目指したボランティア活動ができるよう、支援者と受援者が共有できる方針を作成する。

（更新頻度）3つの視点「医学的アドバイス」「地元の声」「ボランティアミッション」の変更を反映して適宜更新される。

○具体的な対策

実際に支援/受援を企画・運営するために必要な対策や配慮について、ボランティア個人に呼びかける取り組みや、よくある活動シーンのいくつかについて紹介する。

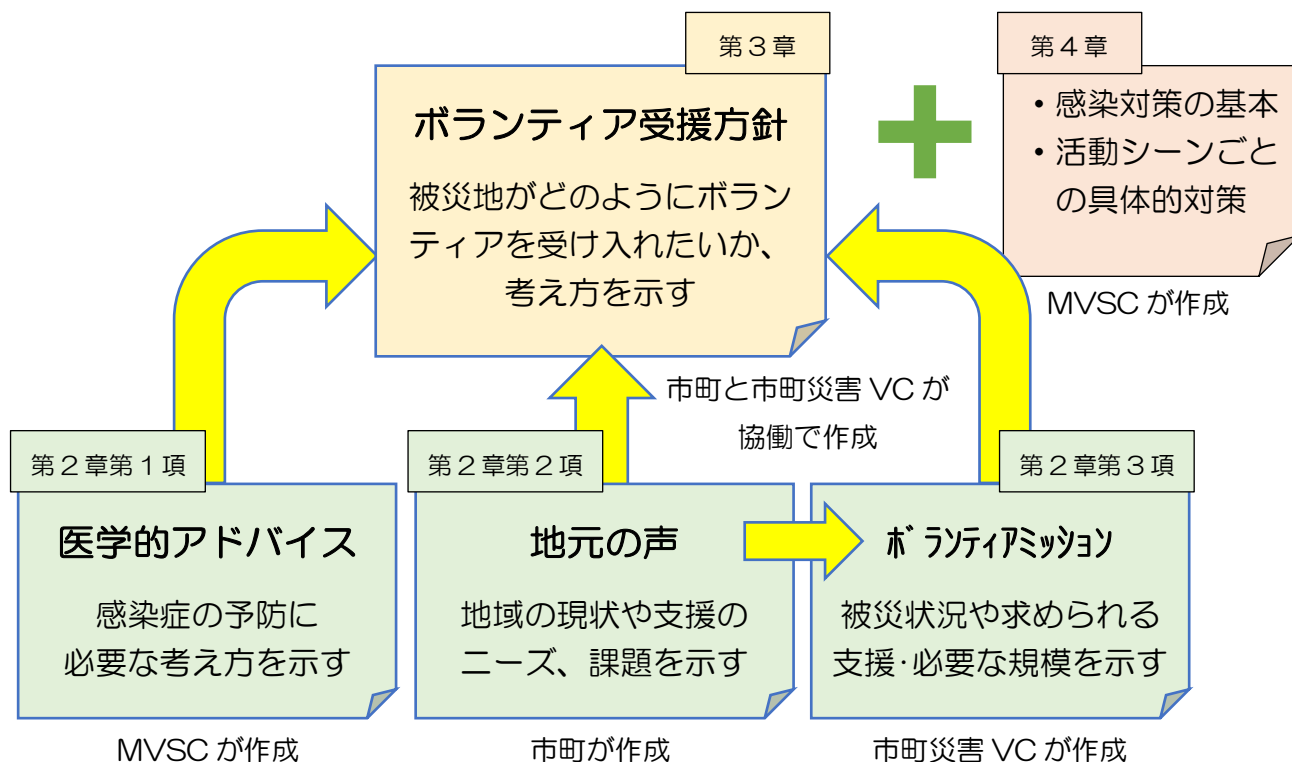
（更新頻度）新型コロナウイルスに関する知見が蓄積されることで変更される場合がある。

4. このガイドラインの構成

このガイドラインは、以下のような構成となっています。

第1章	<ul style="list-style-type: none">・ガイドラインを作成した背景や主旨・ガイドラインの全体像
第2章 第1項	<ul style="list-style-type: none">・「医学的アドバイス」について・感染状況ごとの作成例
第2章 第2項	<ul style="list-style-type: none">・「地元の声」について・タイムラインごとの作成例
第2章 第3項	<ul style="list-style-type: none">・「ボランティアミッション」について・タイムラインごとの作成例
第3章	<ul style="list-style-type: none">・「ボランティア受援方針」について・タイムライン/感染状況ごとの作成例
第4章	<ul style="list-style-type: none">・感染対策の基本・活動シーンごとの具体的対策について

また、このガイドラインで作成を求める資料の作成主体、および資料相互の関係は以下のようになっています。



5. このガイドラインと他の通知や計画、法律等との関係

このガイドラインの他にもコロナ禍における災害ボランティアのあり方について、様々な通知やガイドラインがでています。また、災害ボランティアの受入について、様々な計画や法律での位置づけが行われています。

それらの通知や計画、法律とこのガイドラインとの関係は以下のとおりです。

<法律や計画との関係>

○ 災害対策基本法 「第五条の三」

国及び地方公共団体は、ボランティアによる防災活動が災害時において果たす役割の重要性に鑑み、その自主性を尊重しつつ、ボランティアとの連携に努めなければならない。

このガイドラインは災害対策基本法における行政の役割について、より具体的な「ボランティアとの連携」の方法について提案するものです。

○ 防災基本計画 「第11節 自発的支援の受入れ 1 ボランティアの受入れ」

○地方公共団体は、社会福祉協議会、地元や外部から被災地入りしている NPO 等との連携を図るとともに、中間支援組織(NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織)を含めた連携体制の構築を図り、情報を共有する場を設置するなどし、被災者のニーズや支援活動の全体像を把握するものとする。

このガイドラインは防災基本計画における行政の役割について、「情報を共有する場」(三重県受援計画では「現地協働プラットフォーム」と呼んでいます)への具体的な関わり方、共有すべき情報について提案するものです。

○ 三重県受援計画 「第8章 ボランティアの受入れに関する計画」

被災地及び被災者の速やかな復旧と、抜け・漏れ・落ちのない支援につなげることを目的とし、関係機関の連携体制や適切な情報発信についてあらかじめ整理するなど、ボランティアの受入れと支援活動等について定める。

このガイドラインは三重県受援計画における「関係機関の連携体制や適切な情報発信」について、より具体的な実践方法について提案するものです。

<他のガイドラインとの関係>

○ 全国社会福祉協議会 「新型コロナウイルス感染が懸念される状況における災害ボランティアセンターの設置・運営等について」

このガイドラインは全国社会福祉協議会の出したこの通知の内容について、市町社会福祉協議会がより具体的に実践する方法を提案するものです。

○ JVOAD 「新型コロナウイルスの感染が懸念される状況におけるボランティア・NPO等の災害対応ガイドライン」

このガイドラインは被災地の受援側視点で作成されたもので、支援側の目線で作成された JVOAD のガイドラインとは補完的な関係のものです。

第2章 3つの視点

第1項 「医学的アドバイス」

1. 「医学的アドバイス」とは

新型コロナウイルス感染症に対する知見は日々刻々と蓄積/更新されています。また、被災地域内外の感染拡大状況や被災地内の医療体制の状況も日々変化しています。よって、常に最新の情報に基づいて被災者支援の方向性を定め、状況に応じて変化させていくことが大切です。

「医学的アドバイス」とは、新型コロナウイルス感染症の拡大状況や被災地内における医療体制の状況等を感染症疫学の専門家の知見等を得ながら、災害ボランティア活動シーンごとの感染症リスクや推奨される対策を示すものです。

市町災害ボランティアセンターと市町が「ボランティア受援方針」を作成する際や、ボランティア・NPO 団体等が活動を企画する際の参考として活用することを想定しています。

2. 作成の担い手

「医学的アドバイス」は、三重県（新型コロナウイルス対策本部、災害対策本部医療活動支援班）および県内の有識者の方から意見を頂きつつ、みえ災害ボランティア支援センター（以下、MVSC）が作成します。

＜「医学的アドバイス」作成にあたり助言を頂く組織および専門家＞

三重県新型コロナウイルス対策本部
三重県災害対策本部医療活動支援班
被災市町災害対策本部医療支援班
国立病院機構三重病院院長 谷口清州先生

3. 作成の方法、作成時期、更新頻度

○作成の方法

MVSC が助言を頂く組織及び専門家に情報照会および意見募集を行い、頂いた意見に基づいて MVSC で取りまとめます。

作成に当たっては、以下のような指標を参考にします。

<p>• 感染レベルの評価</p> <p>被災地および周辺地域それぞれの患者数、流行曲線、重症例数、患者の年齢・地域・職業分布、疫学調査による感染源や感染経路、感染源不明例の割合 等</p> <p>• 医療キャパシティの評価</p> <p>被災地内の医療機関でのこれまでと現在の患者数、重症者数、病床占有率、医療機関の被害状況とスタッフの被災状況 等</p>

検討対象とするボランティア活動は、以下のようなものを想定しています。

活動内容	リスク分類	ボランティアと地域住民の接触	地元住民同士の接触	ボランティア同士の接触	ハイリスク者の関与	リスク評価
災害 VC アドバイザー / 運営支援者	調整作業	低	低	高	低	中
屋外作業	屋外 (非接触)	低	低	低	低	低
屋内作業	屋内 (非接触)	中	中	中	中	中
炊き出し / 物資配布	屋外 (接触)	中	高	中	高	高
訪問 / 声かけ	屋内 (接触)	高	低	中	高	高
サロン / 相談会	屋内 (接触)	高	高	高	高	高
子どもの居場所 / 学習支援	屋内 (接触)	高	高	中	低	高
避難所運営支援 / 被災生活支援	屋内 (接触)	高	高	中	高	高

活動ごとに実際のリスクは異なる可能性があります。活動を企画する方はこの表を参考にして自分たちの活動の感染リスクを評価し、対策に活かしてください。

○作成時期

災害ボランティア活動の必要性があると判断された段階において、可能な限り速やかに作成します。

• 水害の場合

災害発生が見込まれる段階で事前に意見募集を行い、発災から 48 時間以内の作成・公表を目標とします

• 地震の場合

発災後から意見募集を行い、発災から 72 時間以内の作成・公表を目標とします

○共有先

作成した「医学的アドバイス」は市町災害 VC スタッフ内および市町災害対策本部の他、支援に駆けつけた NPO・ボランティア団体等に提供します。

地域協働プラットフォームが設置されている場合はその場で共有します。

支援の可能性を模索している外部の団体にも情報が届くよう、ホームページなどを通じて情報を発信します。

○更新頻度

大きな状況の変化があった場合は随時更新します。

また、災害発生から概ね 1 か月（状況が落ち着くまで）の間は、変化がなくとも 1 週間を目処に更新します。以後は必要に応じて更新します。

4. 活用の方法

想定される活用の方法を例示します。

○市町災害ボランティアセンター（市町社会福祉協議会、市町職員）

- 「ボランティア受援方針」を検討する際の参考にする
- 市町災害 VC で企画するボランティア活動の感染症対策を考える際の参考にする
- ボランティアの募集範囲を検討する際の参考にする
- 募集するボランティアへの注意喚起資料作成の参考にする
- 感染拡大について心配する地域住民等への情報提供の参考にする

○被災地域内のNPO・ボランティア団体・学校・企業等

- ボランティアを募集する際の募集範囲の参考にする
- 団体に企画するボランティア活動の感染症対策を考える際の参考にする
- 募集するボランティアへの注意喚起資料作成の参考にする

○被災地域外のNPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 被災地に駆けつけることができるかどうか検討する際の参考にする
- 団体に企画するボランティア活動の感染症対策を考える際の参考にする
- 募集するボランティアへの注意喚起資料作成の参考にする

○自治会・自主防災会・地縁組織等（被災地域住民）

- 感染拡大について心配する地域住民等への情報提供の参考にする
- 駆けつけたボランティアに感染予防対策を呼びかける際の参考にする
- 地域にどのような支援を求めるか考える際の参考にする

5. 平時からの取組

災害時に速やかに適切な「医学的アドバイス」を作成・公表するためには、平時から作成・活用に関わる県・市町の関係者が顔の見える関係を構築すると共に、防災訓練等の機会に想定に沿って実際に「医学的アドバイス」を作成したり、その「医学的アドバイス」を受けて市町災害 VC の活動方針やボランティア募集計画を作成したり、地域住民に情報提供する等の訓練を行っておくことが大切です。

○ MVSC

「医学的アドバイス」の作成・公表訓練

○ 市町災害 VC

「医学的アドバイス」に基づいた活動計画の作成訓練

○ NPO・ボランティア団体等

「医学的アドバイス」に基づいた活動の検討・想定訓練

○ 自治会・自主防災会・地縁組織等

「医学的アドバイス」の住民への情報提供訓練 等

6. 作成例

作成・公表される「医学的アドバイス」の例は別紙 1～2 を参考にしてください。

(実際にどのような医学的アドバイスが出るかは、被災地内外における感染症の広がりや被災地内の医療資源の被災状況等によります。)

第2項 「地元の声」

1. 「地元の声」とは

被災者が復旧・復興に向けて必要な支援は被災者一人ひとりで異なります。適切な支援を受けるためには、被災地の実情や一人ひとりの課題、求める支援について、被災地から支援者に向けて適切な声(ニーズ)を届けることが重要です。

加えて、新型コロナウイルス感染症が広がる中では支援の担い手も制限され、被災者の声を拾う“繋がり”を保つことが難しくなるため、より効果的に地域の持つ課題や被災者のニーズを集め支援者に繋ぐことが地域の受援力を発揮するかなめの一つとなります。

「地元の声」とは、被災地の基礎的情報や被災の状況、復旧・復興事業の進捗や住民の声を整理して支援者に伝える事で、適切な支援事業の検討を助け、被災者と支援者を効果的に“繋げる”ものです。

ただし、住民の声は一人ひとりの被災の状況や支援の必要性、また新型コロナウイルスに対するリスク意識により千差万別であり、一つにまとまるものではないということに留意が必要です。

このガイドラインでは、災害対応初期においては被災地の行政、自治会、避難所自治組織、要支援者団体等、平時から地域一人ひとりの声を聞く取組を行っている組織の意見を「地元の声」としています。

また、災害復旧が進むにつれて被災者の抱える課題はより個別化してくるため、時間経過と共に被災者自身や家族、各団体の活動地域内の他の住民の声にも範囲を拡げて「地元の声」として捉えていくことが、一人ひとりに寄り添った支援を続ける上で重要になります。

災害対応初期～概ね避難所がすべて無くなるまで

・・・主に「行政や自治会、要支援者団体等の声」を「地元の声」として集める
復旧が進み、被災者の課題が個別化しはじめたら

・・・「その支援活動を受ける被災者自身や家族、および活動により接触が生まれる範囲の他の住民等の声」も「地元の声」に含めて検討する

2. 作成の担い手

「地元の声」は、主に市町が災害前から把握している基礎情報の他、災害対策本部で集計する情報や、地域のキーパーソンから行政等に届く声を基にして、被災市町災害対策本部（災害ボランティア担当）が作成します。

住民の声を届ける地域のキーパーソンとしては、自治会や民生委員・児童委員、障がい者団体、乳幼児世帯やひとり親世帯の支援団体、女性団体、国際交流団体等、地域で要配慮者と接点を持つ団体のメンバー等が考えられます。

復旧事業が進むにつれて、NPO、ボランティア団体等支援団体にも被災住民の声が届き、蓄積されていきます。そのような団体の持つ蓄積も取り入れられるよう工夫すると良いでしょう。

3. 作成の方法、作成時期、更新頻度

○作成の方法

以下のような項目について情報が整理されていると、支援者は被災地域の状況が早く的確に把握できるため、被災地域や被災した地元住民は自分たちが求める復旧・復興につながる支援を受けやすくなります。

1. 被災地域の基礎情報（平常時から用意しておける情報）

- 住民数、世帯数、年齢構成（高齢者/世帯や乳幼児/妊婦等要支援者数）、人口分布や外国人、障がい者等の数、要支援者の地域分布 等

2. 被災状況（災害対策本部で集計している情報）

- 被災家屋数、被災者/世帯数、年齢構成、避難所/避難者数、避難者構成、分散避難先情報 等

3. 行政支援の状況（災害対策本部で把握している情報）

- 住民支援事業（住居、食事、物資、医療等）の実施状況/見込
- ライフラインや道路、行政サービス等の復旧状況/見込
- 行政職や介護職の受援状況、復旧事業作業員等の受入状況
(被災地行政における受援の方針/現状)

4. 被災地内の新型コロナウイルス対応状況

- 感染対策のためのゾーニング（避難所の立入制限等）

5. 地域住民の声（地元のキーパーソンの意見）

- 被災や復旧作業における不安、心配ごと
（特に、災害時要支援者の困りごとについて丁寧に集める）
- 新型コロナウイルス感染症に対する不安

注意点

※「5. 地域住民の声」は狭い地域である場合、発言者が容易に特定できる場合もあるので取り扱う際に注意が必要です。原則匿名化し、情報の共有先をどうするかは丁寧な検討が必要です。（1～4の情報は公開、5は地域協働プラットフォームの参加者内でのみ共有にする、等）

※「5. 地域住民の声」は一様ではなく、対立的な意見も含まれる可能性があります。そのような多様性を支援者も被災地内の受援者も受け入れた上で支援/受援活動を組み立てることが大切です。

災害初期は主に被災市町災害対策本部に集まる情報を基礎にして作成しましょう。支援団体の活動が充実し始めるとそれら支援団体の中に“地元同士では言い出しにくい声”や、それぞれ支援団体の持つ“専門性に裏打ちされた声”が蓄積されていきます。地域協働プラットフォーム等の場を活かして、支援団体が蓄積した地域住民の声も取り入れていくことを目指しましょう。

○作成時期

災害ボランティア活動の必要性があると判断された段階において、可能な限り速やかに作成しましょう。

○共有

すべての情報を揃えてから公開するのではなく、提供できる情報から随時、災害VCや地域協働プラットフォームの場に提供していきましょう。

「1. 被災地域の基礎情報」～「4. 被災地内の新型コロナウイルス対応状況」については公開情報として市町災害VCスタッフ内および市町災害対策本部の他、支援に駆けつけたNPO・ボランティア団体等に資料提供しましょう。

地域協働プラットフォームが設置されている場合はその場で共有しましょう。

支援の可能性を模索している外部の団体にも情報が届くよう、災害 VC のホームページなどを通じてアレンジした情報を発信しても良いでしょう。

一方、「5. 地域住民の声」については取扱に注意しましょう。WEB 等では非公開とし、市町災害 VC スタッフ内および市町災害対策本部の他、協働プラットフォームに駆けつけた NPO・ボランティア団体等の支援団体内での共有までに留めましょう。

○更新頻度

大きな状況の変化があった場合は随時更新します。

災害発生直後は災害対策本部情報の更新にあわせて毎日更新し、落ち着いて変化が減っても、当面は1週間を目処に更新しましょう。災害VC閉所以後は必要に応じて更新しましょう。

4. 活用の方法

想定される活用の方法を例示します。

○市町災害ボランティアセンター（市町社会福祉協議会、市町職員）

- 「ボランティア受援方針」を検討する際の参考にする
- 被災者のニーズを把握する際の参考にする
- 災害VCで事業を検討する際の参考にする
- 連携が必要な行政の取組があるかを検討する際の資料にする
- 支援に駆けつけた団体・個人へ状況説明する際の資料にする

○被災地域内のNPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 団体の事業を企画する際の参考にする
- 連携が必要な行政の取組があるかを検討する際の資料にする
- 支援に駆けつけた協力者・団体へ状況説明する際の資料にする

○被災地域外のNPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 被災地に駆けつけることができるかどうか検討する際の参考にする
- 団体の事業を企画する際の参考にする

- 連携が必要な行政の取組があるかを検討する際の資料にする
- 募集に集ったボランティアへ状況説明する際の資料にする

○自治会・自主防災会・地縁組織等（被災地域住民）

- 被災地全体の状況を俯瞰的に見るための資料にする
- 自分の地域で見落としているニーズがないか考える際の資料にする

5. 平時からの取組

災害時に速やかに適切な「地元の声」を作成・公表するためには、平時からすでに分かっている「1. 被災地域の基礎情報」は事前に作成して毎年見直しておくが良いでしょう。

「2. 被災状況」「3. 行政支援の状況」についても、どのような情報について支援者に提供するかを検討しておき、市町災害対策本部の運営マニュアル（または、地域防災計画の「災害ボランティア」支援に関する項目等）の中に災害対策本部で集約した情報を災害 VC や支援に駆けつけた NPO・ボランティア団体に提供することを加えることで実行性を高めておくことが重要です。

その上で市町の災害対策本部設置訓練等の際に訓練の被害想定に沿って「地元の声」を作成し、災害 VC 役の市町社協職員と共有する等訓練しておく良いでしょう。

「5. 地域住民の声」については、平時から地域のキーパーソンをリスト化し、地域の防災訓練等の際に声を集める訓練等を行っておく等で顔の見える関係を作っておくことが大切です。

6. 作成例

作成される「地元の声」の例は別紙 3~5 を参考にしてください。

第3項 「ボランティアミッション」

1. 「ボランティアミッション」とは

被災地における復旧/復興に必要な事業を企画・立案するには、

- ・今回、どれだけの被害が出ており、どのような支援が必要になるのか
- ・過去の類似した被災地ではどのような支援活動が実施されたのか
- ・その支援を行う際に関わる制度や仕組みにはどのようなものがあるのか
- ・行政や各関係機関とどのように連携できるのか

等、過去の災害で得られた教訓や知恵を活かして取り組むことが非常に重要です。

特にコロナ禍においては支援の担い手が減ることが想定されるので、今まで以上に効果的に被災地内の方々をエンパワーメントしながらモレのない支援を構築していく必要があります。また、支援を検討する際には、必要な支援が得られないことにより新たに生じるリスクについても理解を深めておくことが大切です。

「ボランティアミッション」とは、ボランティア支援活動の経験豊富なアドバイザーの協力を得ながら、被災状況に応じて、被災者のために現時点で必要と見込まれる支援活動の【見立て】を行うことで、被災者のニーズを見える化するものです。

2. 作成の担い手

「ボランティアミッション」は、支援活動経験豊富なアドバイザーの協力を得ながら、市町職員からも情報を得て、市町災害ボランティアセンターが作成します。

初期の作成メンバーは以下を参考に、市町ごとに事前検討しておきましょう。

<作成メンバー案>

地元社会福祉協議会幹部職員
地元社会福祉協議会職員（ブロック派遣等被災地支援経験者）
アドバイザー（社協ブロック派遣職員、支援P、JVOAD、MVSC 等）

<意見を求めるメンバー例>

地元行政災害対策本部職員（リエゾン・災害ボランティア担当）
平時から連携している地元協力団体のリーダー
（地元の防災 NPO・ボランティア団体や養成講座受講生によるグループ、
JC 等の地元協力団体、NPO 中間支援組織 等）
被災地地元自治会等被災地域団体の代表者
（参加が難しければ意見聞き取り等を行う）

復旧が進むにつれて、外部から駆けつけた団体の中でも被災者に寄り添い継続して活動している団体や地元住民の中から新たな支援の担い手などが見えてきます。「ボランティアミッション」を更新する際にはそのような新たな仲間の意見も取り入れていくと、より良いものになっていくでしょう。

3. 作成の方法、作成時期、更新頻度

○作成の方法

多様な支援団体が共感し合える「当面の間に目指すべき目標・復旧の姿」を設定した上で、それを実現するためにはどのような支援活動が必要か具体的に見立てましょう。

※注意

「ボランティアミッション」は「被災者のニーズを整理して代弁するもの」なので、市町災害 VC で担えるかどうかは一旦脇に置いて作成してください。まずは被災者の困りごと、その困りごとを解決する為に必要な活動の総量を「見立て」ることで、現在被災地内で不足している分野を見える化して重点的に支援を呼びかけることができ、結果として被災した方々に多くの支援を繋ぐ事が可能になります。

作成に当たっては、以下のような指標を参考にしましょう。

<指標の例>

- 行政が作成する「地元の声」
 - 地域の基礎情報（災害前から分かっている地域の情報）
地区ごとの住民/世帯数、年齢構成/高齢化率、障がい者/児童・乳幼児数、外国人/世帯数、要支援者の声をよく把握している各分野のキーパーソン 等
 - 地域の被災状況（災害対策本部で共有されている情報）
家屋被害（全壊/大規模半壊/半壊/一部損壊/床上浸水/床下浸水）、被災者/被災世帯数、ライフラインの被災/復旧見込み、避難所/避難者数 等
 - 行政に集まった「地元の声」
- 関係団体、地域住民から集まった声（困りごと/ニーズ）

検討するボランティア活動は次のものから想定し始め、必要に応じて取捨選択、追加検討してみましょう。

<想定する活動の例>

被災家屋回復	泥かき、片付け、清掃、床はがし、消毒、屋根補修、床下乾燥、物資提供 等
避難所生活支援	運営支援、衛生管理、住環境整備、清掃、物資対応、介助、炊き出し 等
在宅/車中 避難者支援	把握調査、炊き出し、物資提供、住環境整備 等
要配慮者対応	要介護、医療、障がい、認知症、ペット、妊婦、子育て、子ども、外国人、LGBTQ 等
心のケア	傾聴、慰問、マッサージ、グリーフケア、サロン、写真洗浄、運動/体操 等
生業/仕事支援	農林水産業再開支援、被災商品活用、店舗再開、再就職支援 等
情報提供	行政相談、法律相談、家屋の片付け講座、家屋の修繕相談、保険相談、お金の相談 等
ボランティア 活動運営支援	市町災害VCの運営支援、地域協働プラットフォームの運営支援、応援スタッフの総務・労務管理、感染対策アドバイス、IT支援 等

○作成時期

災害ボランティア活動の必要性があると判断された段階において、できるだけ早期に関係者で情報を持ち寄り、災害ボランティアセンター設置決定から72時間以内を目標に作成しましょう。ただし、地震被害の場合は体制構築だけでも72時間以上必要な場合がありますので、その際には体制構築から72時間以内(最大で設置から1週間以内)を目標にしましょう。

○共有先

作成した「ボランティア受援方針」は市町災害VCスタッフ内および市町災害対策本部の他、支援に駆けつけたNPO・ボランティア団体等に資料提供しましょう。

地域協働プラットフォームが設置されている場合はその場で共有しましょう。

また、支援の可能性を模索している外部の団体にも情報が届くよう、ホームページなどを通じて情報を発信しても良いでしょう。

○更新頻度

災害復旧のタイムラインの進捗状況に応じて更新しましょう。復旧の進捗に応じていつ更新するかは判断が必要ですが、概ね以下のような状況の変化がある時に作成すると有意義です。

また、作成した「ボランティアミッション」は最長でも1年を目処に見直し・更新しましょう。

<作成/更新時期の目安>

作成時期	目安となる状況	水害の場合	地震の場合
支援活動 立上げ期	NPO・ボランティア等による支援活動が本格化し始めた頃	災害VC設置から72時間以内	災害VC体制構築から72時間以内

生活支援 立上げ期	片づけニーズが減り始め、仮設住宅等への引越が始まる頃	概ね 2週～1か月後	概ね 1～2か月後
支援主体 地元移行期	外部からの支援活動が一段落し、地元団体の支援が主体になる頃	概ね 1～3か月後	概ね 2か月～半年後
復興まち づくり期	復興住宅が建ち始めて、新しいまちづくりが始まる頃	概ね 3か月～半年後	概ね 半年～1年後

4. 活用の方法

想定される活用の方法を例示します。

○市町災害ボランティアセンター（市町社会福祉協議会、市町職員）

- 「ボランティア受援方針」を検討する際の参考にする
- 災害ボランティアセンターで実施する事業を考える際の参考にする
- 災害ボランティアセンターの事業予算獲得の為の資料として活用する
- 災害ボランティアセンターで実施できない事業の担い手を探す際の参考にする
- 駆けつけた NPO・ボランティア団体等に被災地域の状況を伝達する資料として活用する

○被災地域内の NPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 自分たちの地域の被災や必要な支援を客観的に考える際の資料にする
- 自分たちにできる活動を検討する際の参考にする
- 外部の協力者に対して被災地の課題を説明する資料として活用する

○被災地域外の NPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 被災地の被害や必要なニーズの概要を把握する際の参考にする
- 自団体の持つノウハウが活かせるかどうか検討する際の参考にする
- 自団体で実施する事業を検討する際の参考にする
- 助成事業等を申請する際の添付資料にする

○自治会・自主防災会・地縁組織等（被災地域住民）

- 災害時のNPO・ボランティア活動を理解する為の資料として活用する
- 自分たちの困りごとやニーズを言葉（見える化）する際の資料として活用する

○MVSC

- 被災地の被害や必要なニーズの概要を把握する際の参考にする
- 三重県域で必要な支援の見積をする際の参考にする
- 県外に支援を呼びかける際の資料として活用する

5. 平時からの取組

災害時に速やかに適切な「ボランティアミッション」を作成して関係者間で共有するためには、平時から作成に関わる市町の関係者やいざというときに駆けつけるアドバイザーの顔が見える関係を構築すると共に、防災訓練等の機会に、想定に沿って実際に「ボランティアミッション」を作成したり、その「ボランティアミッション」を受けた市町災害ボランティアセンターの活動方針やボランティア募集計画の作成、また、駆けつけるNPO・ボランティア団体に情報提供して連携を呼びかける訓練等を行っておくことが大切です。

○市町災害VC

アドバイザーになってもらえる方を平時の研修講師等で招き、信頼関係を作っておく。

アドバイザーを交えた「ボランティアミッション」の作成訓練を行う。

災害ボランティアセンター設置マニュアルに、発災時、活動の移行期には「ボランティアミッション」を作成すること、そのためにアドバイザーを招へいすることを書き加えておく。

発災時に備えて「ボランティアミッション」のたたき台を作っておく。

○NPO・ボランティア団体等

「ボランティアミッション」を参考に自団体にできる活動を想定する訓練を行う。

災害発生時に備え、自団体が取り組む活動を想定しておく。

○自治会・自主防災会・地縁組織等

「ボランティアミッション」を参考に、地元で生じ得る課題をイメージしたり、SOSの発信をする訓練を行う。

○MVSC

県内複数市町から集まる「ボランティアミッション」から三重県全体として必要な支援を積算する訓練を行う。

6. 作成例

作成される「ボランティアミッション」の例は別紙 6～8 を参考にしてください。

第3章 「ボランティア受援方針」

1. 「ボランティア受援方針」とは

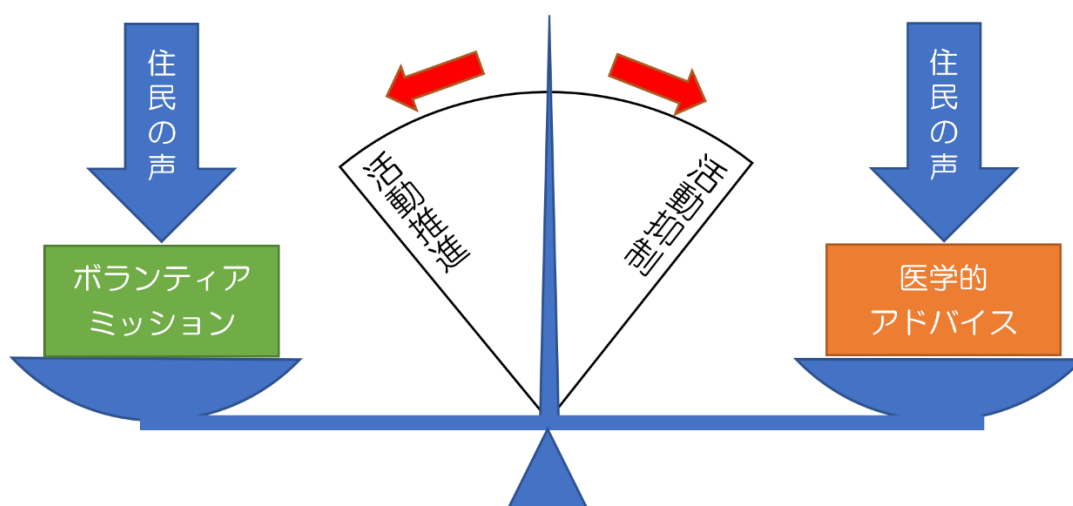
第2章では、「地元の声」により被災地の状況や課題、ニーズを確認し、それを元に必要な支援を見立て、当面目指したい目標「ボランティアミッション」を立案しました。

一方、ボランティア活動によりどの程度新型コロナウイルス感染症の感染拡大リスクが高まるかを「医学的アドバイス」から推計しました。

これらを天秤に掛け、支援の緊急性と感染リスクを評価して作成するのが「ボランティア受援方針」です。

「ボランティア受援方針」は市町災害VCを通じた活動のみではなく、各支援団体が独自に実施するものも含め、被災地域として様々な支援をどのように受け入れ（受援）する気持ちがあるかを丁寧にまとめることが大切です。

被災地の状況も、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況も刻一刻と変化します。特に感染症においては変化する状況を先取りした受援方針を作って広く呼びかけることが感染を拡大させずに必要な支援を届ける上で重要になります。



被災地のニーズ「ボランティアミッション」と新型コロナウイルスの感染状況「医学的アドバイス」および「住民の声」の変化に合わせ、活動のアクセル（活動推進）とブレーキ（活動抑制）を状況に応じて使い分けることが大切です。

2. 作成の担い手

「ボランティア受援方針」は、支援活動経験豊富なアドバイザー、感染症対策の専門家の協力をえながら、市町職員と相談しつつ、市町災害 VC が作成します。

<作成メンバー案>

地元社会福祉協議会幹部職員 地元社会福祉協議会職員（ブロック派遣等被災地支援経験者） アドバイザー（社協ブロック派遣職員、支援 P、JVOAD、MVSC 等）

<意見を求めるメンバー例>

平時から連携している地元協力団体のリーダー 地元行政災害対策本部職員（リエゾン・災害ボランティア担当） 感染症対策の専門家（MVSC 経由でのリモート相談） 等
--

地域協働プラットフォーム等の場で協働できる団体が多数生まれてきた場合は、これらの団体とも意見交換しつつ作成すると良いでしょう。

3. 作成の方法、作成時期、更新頻度

○作成の方法

支援を志す方に被災地の状況を分かりやすく伝える「全体としての受援方針」を掲げた上で、できるだけ個別具体的な活動について被災地域として期待する取り組みを考えましょう。

※注意

「ボランティア受援方針」は被災地地元の「受援」に向けた想いを表明するものです。各支援団体それぞれに主体性を持った対等なパートナーである事を忘れず、「ボランティア受援方針」を作成した状況や背景を積極的に発信することで、共感して活動してもらえような関係作りを目指しましょう。

○作成時期

「ボランティアミッション」と同時に作成しましょう。当初は「医学的アドバイス」「地元の声」等の検討すべき情報がすべて出そろっているとは限らない状況なので、分かる範囲で簡単なものを作成し、徐々に情報を増やして、より実態に沿

ったものに作り替えていきましょう。

○共有先

作成した「ボランティア受援方針」は市町災害 VC スタッフ内および市町災害対策本部の他、支援に駆けつけた NPO・ボランティア団体等に資料提供しましょう。

地域協働プラットフォームが設置されている場合はその場で共有しましょう。

また、支援の可能性を模索している外部の団体にも情報が届くよう、災害 VC のホームページ等を通じて情報を発信しても良いでしょう。

○更新頻度

当面は 1 週間単位で見直しを行い、「医学的アドバイス」「地元の声」「ボランティアミッション」に変化があった場合は反映しましょう。

特に新型コロナウイルス感染症の拡大状況が悪化して「医学的アドバイス」に大きな変更があった場合は即座に反映しましょう。

※「受援方針」変更による活動の内容見直し、延期、中止について

新型コロナウイルス感染症の状況は数日単位で急激に悪化することがあります。その際には躊躇無く予定した活動の内容見直し、延期、中止を行うことが感染症対策上重要で、先行した取り組みが被災者の安心に繋がります。

いつでも変更、中止等があり得る事を募集する段階から明示した上で活動を企画しましょう。

※活動ごとのリスクを適切に評価しましょう

過度な支援の抑制は不作為による被害の拡大を招きます。適切な感染対策を徹底できる活動まですべて止めてしまわない様、活動内容ごとにリスクを見極めることが大切です。

4. 活用の方法

想定される活用の方法を例示します。

○市町災害ボランティアセンター（市町社会福祉協議会、市町職員）

- 支援者に対して、被災地としての受援方針を伝える
- 市町災害 VC で実施する事業の感染症リスクを考える参考にする
- 市町災害 VC の事業予算獲得の為に資料として活用する
- 駆けつけた NPO・ボランティア団体等に被災地域の状況を伝達する資料として活用する

○被災地域内の NPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 自分たちの実施する活動の感染症リスクを考える際の参考にする
- 外部の協力者に対して被災地の感染症リスクを説明する資料として活用する

○被災地域外の NPO・ボランティア団体・学校・企業等

- 自団体で実施する事業の感染症リスクを考える際の参考にする
- 募集するボランティアに対して感染症リスクを説明する資料として活用する

○自治会・自主防災会・地縁組織等（被災地域住民）

- 自分たちの地域で行われる支援活動の感染症リスクを考える際の参考にする

○MVSC

- 被災地の感染症リスクを支援者に説明する資料として活用する
- 支援団体に支援活動を呼びかける際の資料として活用する

5. 平時からの取組

災害時に速やかに適切な「ボランティア受援方針」を作成して関係者間で共有するためには、平時から作成に関わる市町の関係者や、いざというときに駆けつけるアドバイザーの顔が見える関係を構築すると共に、防災訓練等の機会に、想定に沿って実際に「ボランティア受援方針」を作成したり、災害VCのボランティア募集計画を作成したり、駆けつけるNPO・ボランティア団体に情報提供して連携を呼びかける訓練等を行っておくことが大切です。

○市町災害VC

アドバイザーになってもらえる方を平時の研修講師等で招き、信頼関係を作っておく。

アドバイザーを交えた「ボランティア受援方針」の作成訓練を行う。

災害ボランティアセンター設置マニュアルに、発災時以降、定期的に「ボランティア受援方針」を作成すること、そのためにアドバイザーを招へいすることを書き加えておく。

○NPO・ボランティア団体等

「ボランティア受援方針」を参考に自団体の活動を組み立てる訓練を行う。

○自治会・自主防災会・地縁組織等

「ボランティア受援方針」を参考に、感染症リスクに応じて支援の受入を変えていく訓練を行う。

○MVSC

県内複数市町から集まる「ボランティア受援方針」から三重県全体として必要な支援の調整を行う訓練をする。

各市町で「ボランティア受援方針」を作成する際にどのように専門家や関係機関の意見を聞いて連携するかの作成訓練を市町社協や市町とともに行う。

6. 作成例

作成・公表される「ボランティア受援方針」の例は別紙9～10を参考にしてください。

第4章 活動シーンごとの具体的対策

1. 安心したボランティア活動のために

今までの災害では、被災した住民が一日も早く安心した生活を送ることができるよう、ボランティア等による支援が力を発揮してきましたが、今後はボランティア活動者や被災者の新型コロナウイルス感染症への不安により、被災者の生活再建が遅れることが危惧されます。

しかし、適切な感染予防に取り組み、ボランティア活動における新型コロナウイルス感染症へのリスクを大きく下げることができます。

- 支援者と受援者が協働でコロナ禍における災害に立ち向かう
- 被災地内外で新型コロナウイルス感染症のクラスターを出さない

ガイドラインで目指すこの2つの目標を達成し、被災者が安心して支援を受けられるようにするため、この章では感染対策の基本、いくつかのボランティア活動シーンにおける具体的対策案、そして感染者が出た場合の対応方法を紹介します。

2. ボランティア活動における感染対策の基本

ボランティア活動における感染対策の基本は、広く一般に言われている感染対策と変わるものではありません。新型コロナウイルスの感染経路を絶つ事が大切です。効果的に感染経路を絶つため、新型コロナウイルスにおける**三つの感染経路**を知り、**7つの基本的な感染対策**を身につけておきましょう。

※ワクチンについて

2022年7月現在、5歳以上の方に対してワクチン接種が進められています。被災地では日常以上に感染対策が求められることから、被災者と接点を持つ災害ボランティアに対しては3回、または4回のワクチン接種を参加条件にする事も検討しましょう。

しかしワクチンの感染予防効果は徐々に低下することが分かっているので、ワクチン接種をした後も基本的な感染防止策を継続することが大切です。

※抗原定性検査キット、PCR 検査について

2021 年 9 月から薬局で医療用抗原定性検査キットが販売されるようになり、郵送などで対応できる PCR 検査機関も増えました。検査で陰性を証明することはできませんが、活動時点で感染力がないかどうかの判断には活用できると考えられます。

基礎疾患を抱えた高齢者が複数名あつまり室内で飲食を伴うサロンを開催するなど感染が命のリスクにつながりえる活動の場合は、ワクチンの接種と共に事前に支援者が検査を行う事で活動のリスクをさらに下げる事ができます。抗原検査の場合は当日のみ、PCR 検査の場合は検査日翌日までを有効期間と考えましょう。

(ただし、体調に異変を感じた場合は有効期間内であっても速やかに活動を離れて体調を観察しましょう)

<新型コロナウイルスの主な感染経路>

感染経路	一. 飛沫感染	二. 3 密空間におけるマイクロ飛沫感染	三. 接触感染
概要	咳、くしゃみ、歌唱、会話、呼吸で鼻や口から出た飛沫を近くにいる人が吸い込む	換気の悪い閉鎖空間に漂うウイルスを含む微細粒子を長時間吸い込み続ける事で感染する	机、椅子の背もたれ、手すり、ドアノブ、タッチパネル等に触れた手にウイルスが付着し、その手で自分の口、鼻、眼に触れて感染する
主な対策	① 体調に不安がある場合は休む		
	② 2m 以上間合いを保つ ③ 全員が不織布マスクを付ける	③ 全員がマスクを付ける ④ 換気をする	⑤ 石けん流水手洗いまたはアルコール手指消毒をする ③ 全員がマスクを付ける ⑥ 環境（ものの表面）を消毒する ⑦ 食事は個別配膳

<基本的な感染対策>

① 体調に不安があるときは休む

新型コロナウイルス感染症の初期症状は軽い風邪と見分ける事ができません。以下の症状が有る場合は当日でも活動を休みましょう。

(参考) 新型コロナウイルス感染症の主な症状

- ・37.5 度以上の発熱
- ・息苦しさ
- ・強い倦怠感
- ・継続的な咳
- ・継続的なのどの痛み
- ・味覚/臭覚の異常
- ・下痢 など

※新型コロナウイルス感染症以外に、ノロウイルスなど他の感染症の疑いがある場合も活動を休みましょう

② 2m以上間合い（距離）を保つ

ほとんどの飛沫は2m以内で落ちるため、人同士の間合い（距離）を保つことが一番有効な感染対策です。

2mの間合いを保つ方法

- お互いが手を広げても届かない間合い（距離）を保つ
- 人出の多い場所への出入りを可能な限り避ける
- 室内の場合、人数を制限する 等

③ 全員がマスクを付ける

万が一感染している人がいても、飛沫が飛び量を減らせば感染リスクは下がります。新型コロナウイルスは症状が出る前から感染性があるため、症状の有無に関係なく“全員が”マスクを付けることが有効です。

2mの間合いを保てない場面は必ずマスクを付けましょう。

※フェイスシールド、マウスシールドは飛沫拡散防止効果が低いため
単独では使わないようにしましょう（使う場合はマスクと併用する）
※マスクは原則不織布マスクを使い、毎日交換しましょう
※皮膚アレルギーや呼吸器疾患等、マスクを常時付けることができない人は、被災者や他のボランティアと接する活動は避けましょう

④ 換気をする

室内でマイクロ飛沫に長時間晒されないためには換気が有効です。常時換気が最善ですが、少なくとも対角2ヶ所の窓を30分ごとに5分程度開けましょう。窓が1ヶ所しか無い場合、換気扇や扇風機等を併用しましょう。

（参考資料）ダイキン>上手な換気の方法

<https://www.daikin.co.jp/air/life/ventilation/>

※殺菌・消毒効果を謳う薬剤を噴霧することは推奨されておらず、気管支疾

患を持つ人等に悪影響がある可能性があるので行わないようにしましょう
(なお、薬品を入れない“加湿のみ”は有効です)

(参考資料) 厚生労働省>新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html#h2_free5

⑤ 石けん流水手洗いまたはアルコール手指消毒をする

手に付いたウイルスに対しては石けんやハンドソープで 10 秒もみ洗いし、流水で 15 秒以上すすぎを行うことが最も有効です。

(上記の石けんもみ洗い+すすぎを 2 セット行うと更に安心です)

(参考資料) 厚生労働省>手洗いチラシ
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>

水道水等が使えない場面では濃度が 60%以上のアルコール消毒液で代用が可能です。アルコール消毒液が乾燥するまでしっかり手をこすり続けてください。

手洗いするタイミング

- ・移動した後
- ・調理/食事の前
- ・トイレの後
- ・作業の後
- ・手が汚れているとき
- ・不特定の人が触れる場所を触った後
- ・外出先で顔に触れる前
- ・手袋/軍手を脱いだ時 等

⑥ 環境（ものの表面）を消毒する

屋内で手の触れる場所を消毒する場合は薄めた家庭用洗剤で水拭きした後、ぞうきんやキッチンペーパーで乾拭きするのが最も安価な方法です。(濃度等は洗剤それぞれの用法にしたがってください)

(参考資料) 経済産業省>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
<https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-3.pdf>

環境消毒するタイミング

- ・室内を使う前
- ・不特定多数が常時触る場所の場合は 3 時間おき
- ・調理/食事の前
- ・室内の使用後 等

環境消毒する場所

- ・ドアノブ ・手すり ・テーブル ・椅子の背もたれ
- ・トイレまわり（ノブ、ボタン等） ・エレベーターのボタン
- ・照明のスイッチ ・タッチパネル ・洗面所の蛇口 等

⑦ 食事は個別配膳

食事やおやつ、喫煙等休憩する時はマスクを外して口にもものを入れるため、リスクが特に高くなります。お互いに注意しあいましょう。

取り組むべき事

- 2m以上離れて座る、向かい合わないよう座る、互い違いに座る
- マスクを外している間は話さない、または声のトーンを落とす
- 個別配膳し、食器も分ける 等

避けるべき行為

- × 密集して座る 向かい合って座る
- × 飲食しながら、たばこを吸いながらマスクを外して大声で話す
- × 大皿や大鍋をみんなで食べる 箸やトングを共有する
- × コップやペットボトルを回し飲みする 等

以上7つの感染対策をボランティア活動中だけでなく出発前、移動中、休憩中にも守ることで感染リスクを大きく下げることができます。

3. ボランティア活動シーンごとの対策

7つの基本的対策を、ボランティア参加者および地元住民の立場で読み替えた注意点と、いくつかのボランティア活動シーンにおける対策例を紹介します。実際の感染リスクは想定例とは異なる可能性があるため、想定例を参考にしてより適切な感染対策に取り組みましょう。

<想定するボランティア活動シーン>

1. ボランティア参加者個人に呼び掛ける対策
2. 地元住民（被災者）に呼びかける対策
3. 市町災害VC、ボランティア団体等（主催者）が取り組む対策

- 共通事項
- 屋外作業（非接触）
- 屋内作業（非接触）
- 炊き出し／物資配布
- 訪問／声かけ
- サロン／相談会
- 子どもの居場所／学習支援
- 避難所運営支援／被災生活支援
- ボランティア活動運営支援

具体的なシーンごとの対策例は別紙にまとめました。（別紙 11～21）

4. 感染者/濃厚接触者が出た場合

どれだけ警戒をしても、感染症を完全に防ぐことはできません。もしボランティア活動を通じて感染者/濃厚接触者が出た場合は、感染者の人権に配慮しつつ、それ以上感染が拡大しないよう適切な対処を早期に行うことが大切です。

（参考）新型コロナウイルス感染症の主な症状

- ・ 37.5 度以上の発熱
- ・ 息苦しさ
- ・ 強い倦怠感
- ・ 継続的な咳
- ・ 継続的なのどの痛み
- ・ 味覚/臭覚の異常
- ・ 下痢 など

※新型コロナウイルス感染症以外に、ノロウイルスなど他の感染症の疑いがある場合も注意しましょう

◆ 活動前（受付時）のボランティアに症状を認めた場合

- 受付せず、帰宅および医療機関の受診を促しましょう
- 本人及び周囲の人全員がマスクを着用して石けん流水手洗いまたはアルコール手指消毒をしましょう
- 換気が良く他の人とは離れた場所に自己隔離してもらいましょう
- 本人及び濃厚接触者（本人と同じ交通機関で来た人、15分以上 1m 以内にいた人等）全員に同意を取って氏名と連絡先、接触歴を確認しましょう（書式例は別紙 24：個人情報にあたるので適切に管理しましょう）
- 必要な場合は活動場所の消毒を行いましょう（机の上やドアノブ、トイレ周辺等）

◆ 活動中にボランティアまたは被災者に症状が出た場合

- まずは本人及び周囲の人全員がマスクを着用して石けん流水手洗いまたはアルコール手指消毒をしましょう
- 換気が良く他の人とは離れた場所に自己隔離してもらいましょう
- 事務局スタッフに連絡を入れてもらい、必ず責任者が駆けつけましょう
- 本人および濃厚接触者（15分以上 1m以内にいた人、マスクなしで会話しした人等）全員に同意を取って氏名と連絡先、接触歴を確認しましょう（書式例は別紙 24：個人情報にあたるので適切に管理しましょう）
- 必要な場合は活動場所の消毒を行いましょう（机の上やドアノブ、トイレ周辺等）
- 医療機関に連絡を取り、指示に従って受診するよう促しましょう（やむを得ず車で送迎する場合、外気導入＋後席の窓を開けて車内の空気を循環させましょう）
- 診断結果を団体（災害 VC）に連絡するようお願いしましょう

◆ 活動後（帰宅後）のボランティアや被災者から症状の報告があった場合

- 保健所からの問合せに備え、その方が参加した活動について他のボランティアや支援を受けた住民の名簿を確認しておきましょう
- 保健所から問い合わせがあった場合、必要な情報を提供しましょう
- 他のボランティアや住民への連絡、今後の活動の継続の可否判断は、保健所に相談して決めましょう

◆ 団体としての対応

- 今後の活動の継続/休止等の判断は「医学的アドバイス」や「ボランティア受援方針」を参考にしつつ、地域住民への影響も考慮して、被災地の行政等と相談した上で決定しましょう

◆ 情報の開示について

- 活動をきっかけにしているかどうかに関わらず（活動前に感染していた場合等でも）、地域の方に不安を広げないために、感染者が出た場合は適切な情報提供が重要です
- どのような情報提供を行うかは被災地行政等と十分に協議した上で、感染者本人の同意を得て行ってください

（行動歴等で具体的な場所を公表する場合は、その場所の管理者の同意も必要です）

- 団体としての情報発信および質問への対応を行う場合、団体内で決めた責任者を窓口として対応し、メンバーそれぞれが個別に対応しないようにしましょう。

複数の報道機関から対応を迫られた場合は1日1回記者レクをする時間を決めて一括して対応することで情報の錯綜を防ぐことができます。

- 情報の提供はできるだけすみやかに行いましょう。（目標は情報把握後24時間以内）