

1-1 避難所運営委員会の参集

会長・副会長

役割	避難所運営委員会の会長等は、避難所運営委員会名簿に基づき、避難所運営委員会を参集・組織します。
準備物	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 【様式2-2 避難所運営委員会名簿】
注意点	<input type="checkbox"/> 会長・副会長が参集していない場合は、避難者リーダーを中心に避難所運営委員会を組織します。 <input type="checkbox"/> 避難者に避難所運営委員会への参加を求めます。

チェック



- 1 会長等は、あらかじめ作成している【様式2-2 避難所運営委員会名簿】に基づき、委員を参集します。

避難所運営委員会の参集の目安

- ① 自動参集
 - 震度6弱以上の大規模地震の発生
- ② 会長等からの参集指示
 - 風水害等で市が開設指示するとき
 - 災害に備え市が自主避難を促すとき
 - 会長等が避難所開設が必要と判断したとき

チェック



- 2 避難所運営委員会の委員は、あらかじめ体温測定を行い、健康状態をセルフチェックした上で参集します。

※以下に該当する場合は、代わりの人に業務をお願いします。

体調確認の項目

- 発熱がある、又は微熱が続く場合
- 咳やくしゃみ、のどの痛み、呼吸苦などの症状がある場合
- 頭や体の痛み、だるさ、嘔吐や下痢などの症状がある場合
- 直近、2週間以内に体調不良などで病院を受診した場合
- 直近、2週間以内に感染症の流行地域に渡航歴がある場合

チェック



- 3 会長等は、参集した委員や避難者により避難所運営委員会を組織し、避難所開設の準備を行います。

※初動期の避難所開設の責任者は、避難所担当職員ですが、避難所運営委員会や避難者の協力のもと避難所開設の準備をします。

1-2

建物の安全確認

総務班

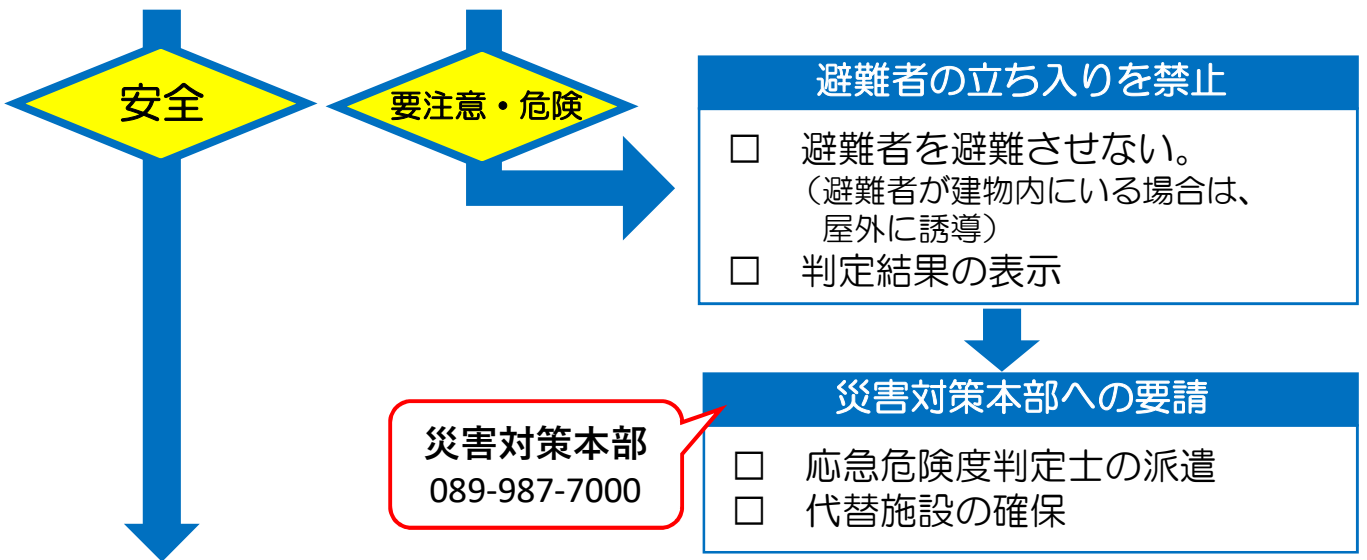
役割	避難所に参集後、避難者リーダー、施設管理者、避難所担当職員が協力して、建物の安全確認を実施します。
準備物	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 【様式3-② 避難所施設被害状況チェックリスト】
注意点	建物の安全確認ができるまでは避難者を建物の中に入れてないようにします。二次災害の危険があります。

チェック

- 1 避難者は、施設の安全点検が終了するまでは、避難所内に立ち入りできないことを周知します。

チェック

- 2 避難者リーダー、施設管理者、避難所担当職員が協力し、【様式3-② 避難所施設被害状況チェックリスト】を使用して、建物の安全点検を行います。
※施設管理者、避難所担当職員が不在の場合は、避難者リーダーが行います。



チェック

- 3 避難所運営員会を中心に、施設管理者、避難所担当職員と協力をして、避難所の開設準備を開始します。
※初動期の避難所開設の責任者は、避難所担当職員ですが、避難者の協力のもと避難所開設の準備をします。

避難所施設被害状況チェックリスト（鉄筋コンクリート造用）

1. 建物概要	
所在地:	_____
建物名称:	_____ 建物用途: _____
管理者:氏名	_____ 建設年: _____

2. 次の質問の該当するところに○をつけて下さい。	
質問1. 建物周辺に地すべり、がけくずれ、地割れ、噴砂・液状化などが生じたか？	A. いいえ。 B. 生じた。 C. ひどく生じた。
質問2. 建物が沈下していますか？ あるいは、建物の周辺の地面が沈下しましたか？	A. いいえ。 B. 10cm以上沈下している。 C. 20cm以上沈下している。
質問3. 建物が傾斜しましたか？	A. いいえ。 B. 傾斜しているような感じがする。 C. 明らかに傾斜した。
質問4. 床が壊れましたか？	A. いいえ。 B. 少し傾いている。下がっている。 C. 大きく傾斜している。下がっている。
質問5. 柱が折れましたか？	A. いいえ。 B. コンクリートが剥がれている。 B. 大きなひびが入っている。 B. 中の鉄筋が見えている。 C. 壁がくずれている。
質問6. 壁が壊れましたか？	A. いいえ。 B. コンクリートが剥がれている。 B. 大きなひびが入っている。 B. 中の鉄筋が見えている。 C. 壁がくずれている。
質問7. 外壁タイル・モルタル、看板などが落下しましたか？	A. いいえ。 B. 落下しそう。(何が: _____) B. 落下した。(何が: _____) (Cの解答はありません。)
質問8. 天井、照明器具が落下しましたか？	A. いいえ。 B. 落下しそう。(何が: _____) B. 落下した。(何が: _____) (Cの解答はありません。)
質問9. ドアや窓が壊れましたか？	A. いいえ。 B. ガラスが割れた。 B. 建具・ドアが動きにくい。 B. 建具・ドアが動かない。 (Cの解答はありません。)
質問10. その他目についた被害を記入してください。	

3. 質問1～9を集計して下さい。			
集 計	A	B	C
	()	()	()

※ Cの答えが一つでもある場合は『危険』です。また、質問1～7にBの答えがある場合は『要注意』です。避難者を建物内に入れないようにし、建築物応急危険度判定士の派遣を災害対策本部事務局に要請します。

※ それ以外は『安全』ですが、その場合でも、状況が落ち着いたら災害対策本部事務局に要請し、建築物応急危険度判定士の判定を受けて下さい。

1-3

避難所の開設準備

会長・副会長
総務班

役割	施設内の開錠の確認、ライフラインの安全点検を行い、避難所の開設準備や感染症対策の状況を把握し、指示をします。
準備物	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 【様式1 避難所開設チェックリスト】 <input type="checkbox"/> 【様式1-2 避難所感染症対策チェックリスト】
注意点	<input type="checkbox"/> 屋内に避難できない場合は、屋外退避するためテント等の設置をします。

チェック



1

避難所運営委員会の参集、施設の安全点検を終え、避難所開設の準備を始める旨を災害対策本部に電話等で報告します。

※災害対策本部への報告は、避難所担当職員が行います。
 ※固定電話や携帯電話が使用できない場合、防災無線等を使用します。

災害対策本部への報告

災害対策本部
089-987-7000

- 避難所担当職員、避難所運営委員会の参集状況
- 施設の安全点検の状況

チェック



2

【様式1 避難所開設チェックリスト】を基に、施設の状況、開設準備の進捗状況を把握し、各班長に必要な指示をします。

※各班長は、班員の協力のもと各班の役割を主体的に実施します。

チェック



3

避難所施設内の開錠の確認を行い、施錠されている場合は、施設管理者に開錠を依頼します。

チェック



4

施設管理者、避難所担当職員と協力し、【様式1 避難所開設チェックリスト】を基に、施設内のライフラインの状況を把握します。

チェック



5

【様式1-2 避難所感染症対策チェックリスト】を基に、避難所の感染症対策の実施状況を把握し、各班長に必要な指示をします。

避難所開設チェックリスト

項目	対応項目	確認
1 避難所への到着	・建物内外にいる避難者をまとめ、建物の安全確認をする	<input type="checkbox"/>
2 施設管理者・市担当者への到着	・到着していない場合は、そのまま業務続行	<input type="checkbox"/>
3 建物の安全確認	・建物は傾いていないか ・火災は発生していないか、ガス漏れはないか ・建物に大きなひび割れはないか ・窓ガラス等の危険な落下物がないか ・自動車乗り入れの規制	<input type="checkbox"/>
※ 建物の安全確認が済むまで避難者を入れない (様式3)	・運営業務場所の安全確認	<input type="checkbox"/>
4 避難所の本部を設置	・電気・放送設備が使用できるか	<input type="checkbox"/>
5 設備・ライフライン確認	・無線機が使用できるか ・水道が使用できるか ・電話・FAXが使用できるか ・周辺の道路状況把握 (避難者等からの情報収集)	<input type="checkbox"/>
6 災害対策本部への報告	・避難所設置及び状況について報告 (様式6-1)	<input type="checkbox"/>
7 避難者受入れスペースの確保・指定	・安全な部屋・スペースを確保し、避難者を誘導 ・室内の整理等については避難者へ協力を依頼し処理	<input type="checkbox"/>
8 避難者の登録	・避難者の世帯ごとの登録 (様式5-1)	<input type="checkbox"/>
9 避難者への説明	・避難所共通ルールの配布・説明 ・トイレの使用場所・火気取扱について説明 ・避難者の未登録者への登録依頼	<input type="checkbox"/>
10 非常用設備・資機材等の確認	・資機材等の確認 ・非常用設備等の確認	<input type="checkbox"/>
11 災害対策本部への要請事項の整理・報告	・不足食料・物資の整理・要請 ・応援要員の要請	<input type="checkbox"/>

※ 原則として市担当者がチェックしながら業務を行います。
 ※ 市担当者が不在で、かつ緊急の場合には、施設管理者がその役割を補完します。
 ※ 市担当者、施設管理者が共に不在で、かつ緊急の場合には、避難者リーダーが行います。

避難所感染対策のチェックリスト

分類	チェック項目	結果	連絡先
環境	ライフラインの確保ができていますか	結果○	ガス/電気/水道/電話 回/日 チェック体制: 有/無
	床掃除ができていますか		回/日 チェック体制: 有/無
	共有部分 (特にトイレや洗面場所など水回り) の清掃、消毒ができていますか		トイレの状態: 仮設/常設 水洗/汲み取り
	ドアノブや手すり等の多くの人が触れる場所の消毒ができていますか		
	避難所の出入口や各部屋の出入口に手指消毒用アルコールを配置していますか		
	トイレや手洗い場に、液体せっけん、ペーパータオルを配置していますか		
	固形石鹸、布タオルの共有をしていないか		
	ハエや蚊の対策を十分にしていますか		常時 or 分毎
	温度・湿度に配慮していますか		
	有症状者等が滞在する個室等が設けられているか		個室 or 隔離スペース
物品	ゴミの管理が適正にできていますか		賞味期限の確認一期限切れ廃棄
	手洗い用液体石けん		
	ペーパータオル		
	手指消毒用アルコール		
	ウェットティッシュ・除菌シート		
	マスク		
	体温計		
	次亜塩素酸ナトリウム		
	長袖ガウン		
	ゴーグル		
啓発 掲示	ゴミ袋		
	使い捨て手袋		
	吐物処理セット・処理手順説明書		
	手洗い、うがいを勧めるよう呼びかけていますか		
	感染症ケツットの裏面を呼びかけていますか		
	マスクの着用を呼びかけていますか		
	早めの受診を勧めていますか		
	土などで汚れた靴を放置せず、医務機関に紹介する環境整備・清掃・消毒を呼びかけていますか		
	吐物処理について (嘔吐した際は申告し、避難所スタッフが処理対応する)		
	体調がすぐれない場合に申し出るよう呼びかけていますか		
情報収集	避難者名簿の登録を確実にしている		
	避難者の受付時に体温測定、健康チェックを実施している		
	定期的に、避難者の体温測定、健康チェックを実施している		回/日
その他	避難者の健康管理の実施状況を災害対策本部に報告している		
	医療機関の受診結果の報告を求めている		
引継 事項 (巡回者)	下痢、嘔吐、発熱患者が同時期に複数の避難者に発生した場合には、災害対策本部及び保健所に連絡する		
	不足物品 (要準備の掲示物・物品)		

1-4 避難スペースの決定

会長・副会長
総務班

役割	被害状況等を参考に、避難所施設利用計画や避難所レイアウト図を 基に、立入禁止スペース、共用スペース、住民避難スペースを決定 します。
準備物	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 【避難所施設利用計画】、【避難所レイアウト図】
注意点	<input type="checkbox"/> 情報広報班は、決定した立入禁止スペース、共用スペース、住 民避難スペースを避難者がわかるように掲示をします。

チェック



1

【避難所施設利用計画】や【避難所レイアウト図】を基に、立入
禁止スペースを決定します。

チェック



2

【避難所施設利用計画】や【避難所レイアウト図】を基に、共用
スペースを決定します。

チェック



3

【避難所施設利用計画】や【避難所レイアウト図】を基に、住民
避難スペースを決定します。

チェック



4

情報広報班は、立入禁止スペース、共用スペース、住民避難ス
ペースを避難者にわかりやすく掲示をします。

チェック

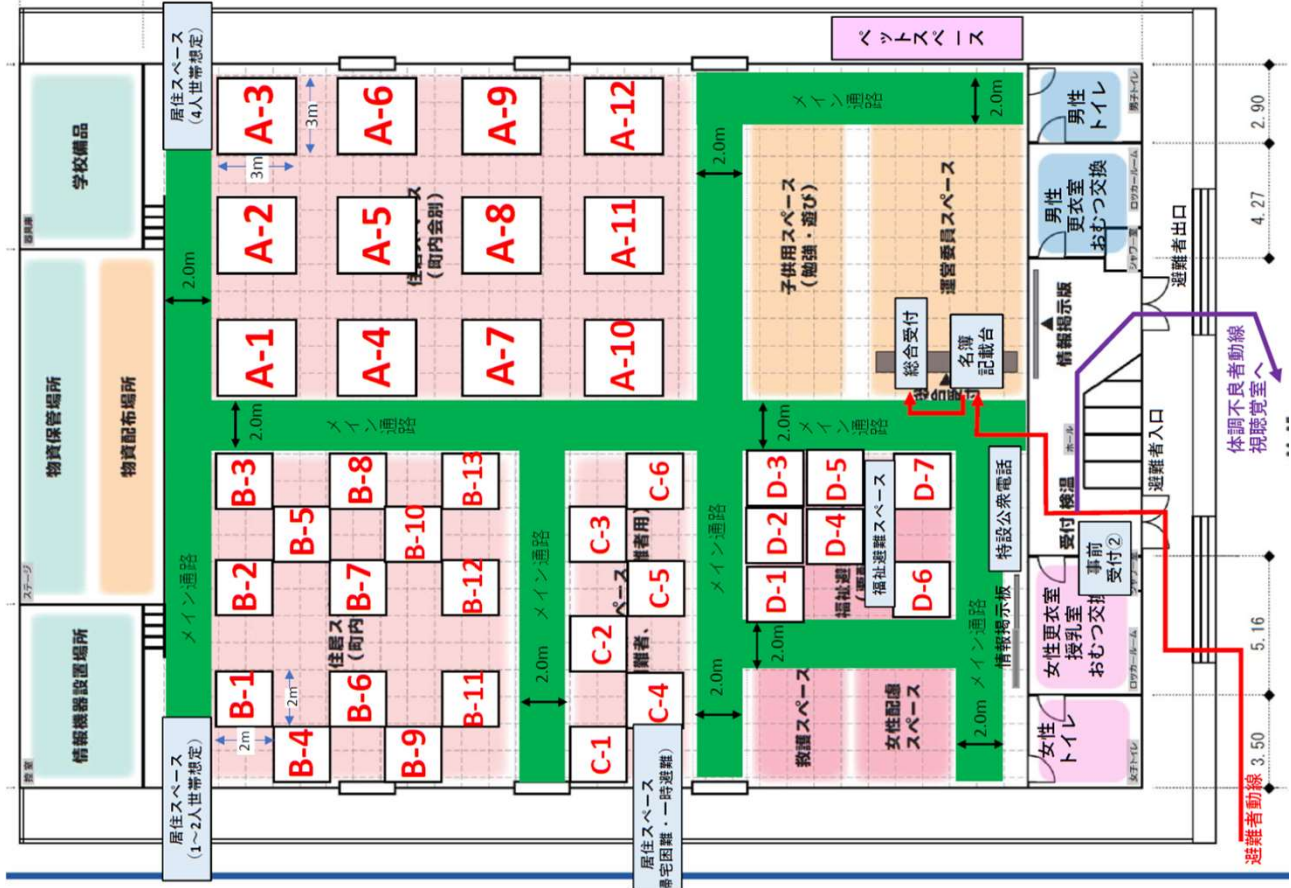


5

各班は、決定した立入禁止スペース、共用スペース、住民避難ス
ペースを設営します。

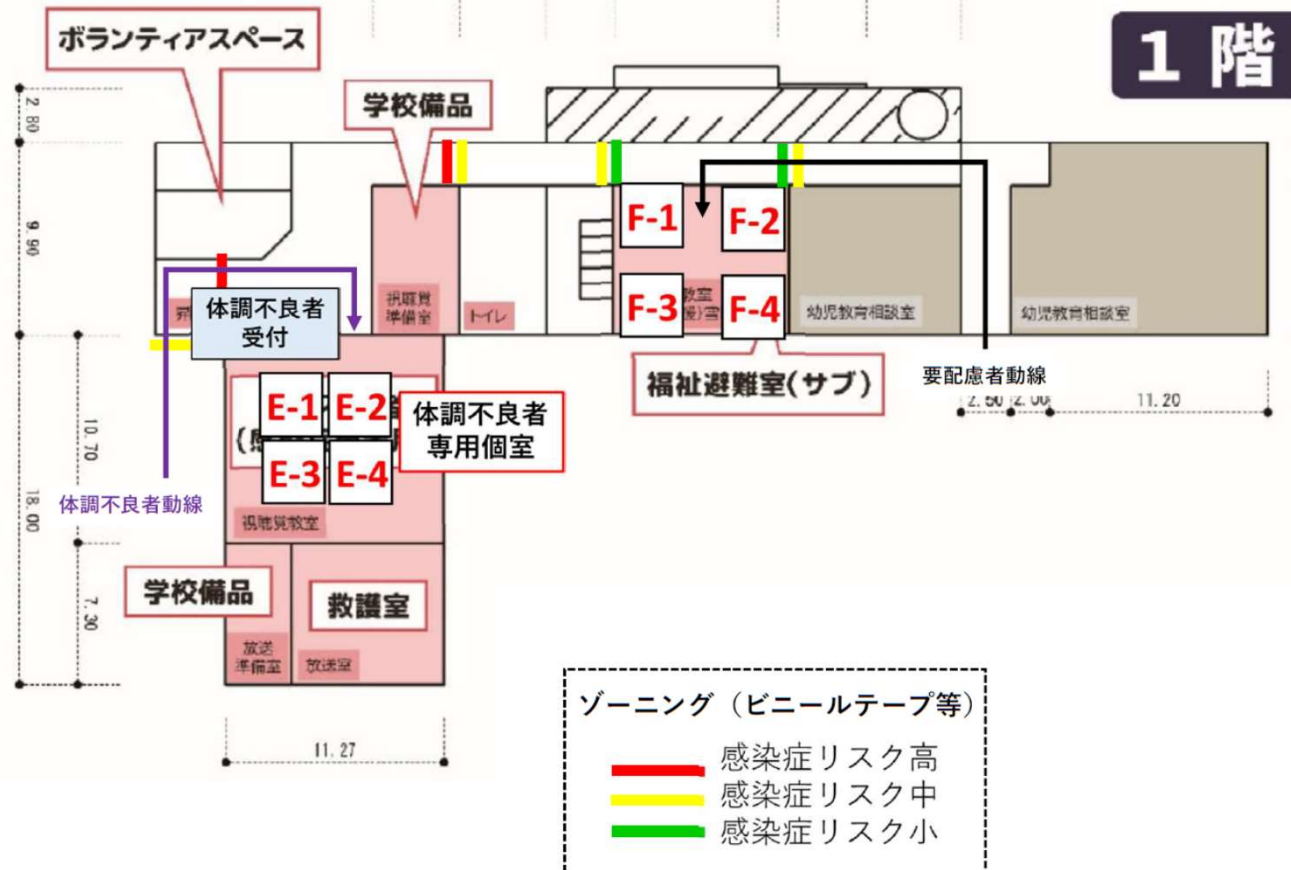
避難所レイアウト図

八坂小学校 体育館



避難所レイアウト図

八坂小学校 校舎1階



1-5

災害対策本部への報告

会長・副会長
総務班

役 割	速やかに避難者受付準備、避難スペース等の区割りをを行い、避難者の受け入れ準備を整え、災害対策本部に避難所開設の報告をします。
準備物	<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 【様式6-1：避難所状況報告書（初動期用）】 <input type="checkbox"/> 【様式6-2：避難者一覧表】 <input type="checkbox"/> 【様式6-3：避難者の健康状況調査シート】
注意点	<input type="checkbox"/> 災害の状況に応じて、共用スペースや避難スペースの詳細な設営は、避難者の受け入れ開始後に行う等、なるべく早く避難所開設報告をします。

チェック



1

速やかに避難者受付準備、避難スペース等の区割り、避難所の感染症対策を行い、避難者の受け入れ準備を整え、災害対策本部に避難所開設の報告をします。

※災害対策本部への報告は、避難所担当職員が行います。
 ※固定電話や携帯電話が使用できない場合、防災無線等を使用します。

災害対策本部
089-987-7000

災害対策本部への報告

避難所開設準備完了の報告

避難所開設から1時間後

チェック



2

【様式6-1：避難所状況報告書（初動期用）】及び【様式6-2：避難者一覧表】及び【様式6-3：避難者の健康状況調査シート】により、災害対策本部に避難所状況を報告します。

※災害対策本部への報告は、避難所担当職員が行います。
 ※メールやFAX等が使用できない場合、電話や防災無線等を使用します。

災害対策本部への報告

【様式6-1：避難所状況報告書（初動期用）】
 【様式6-2：避難者一覧表】
 【様式6-3：避難者の健康状況調査シート】

避難所状況報告書 (初動期用)

災害対策本部事務局 : FAX 987-7744 TEL 987-7000

避難所名	開設日時	年 月 日	避難種別	準備情報・勧告・指示 自主避難	閉鎖日時	年 月 日	
		時 分				時 分	
第1報 (参集後すぐ)		第2報 (3時間後)		第3報 (6時間後・閉鎖時)			
送信者名							
災害対策本部事務局受信者							
報告日時	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分				
受信手段	FAX・電話・伝令・その他 ()		FAX・電話・伝令・その他 ()		FAX・電話・伝令・その他 ()		
受信先番号							
人数	約 人	約 人	約 人				
世帯	約 世帯	約 世帯	約 世帯				
傷病者	有 (人) ・ 無	有 (人) ・ 無	有 (人) ・ 無				
周辺状況	建物安全確認	未実施・安全・要注意・危険		未実施・安全・要注意・危険		未実施・安全・要注意・危険	
	人命救助	不要・必要(約ヶ所人)・不明		不要・必要(約ヶ所人)・不明		不要・必要(約ヶ所人)・不明	
	火災	なし・延焼中(約件)・大火の危険		なし・延焼中(約件)・大火の危険		なし・延焼中(約件)・大火の危険	
	ライフライン	停電・ガス停止・断水・電話不通		停電・ガス停止・断水・電話不通		停電・ガス停止・断水・電話不通	
緊急を要する事項 (具体的に箇条書き)							
参集した市担当者							
参集した施設管理者							

避難者一覧表

災害区分 (注1)	ふりがな 氏名	避難 状況 (注2)	年齢	性別	住所 電話	入所日時 退所日時	健康 公開 不可 状況 (注3)	備考 (注4)
1				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
2				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
3				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
4				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
5				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
6				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
7				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
8				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
9				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
10				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
11				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
12				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
13				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
14				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
15				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
16				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
17				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
18				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
19				男・女	()	日 時 分	○ △ □	
20				男・女	()	日 時 分	○ △ □	

- 被災者管理班は、避難者が記入した避難者名簿を取りまとめ、この一覧表を作成します。
- ◎ (注1) 災害区分には、災害代表者に○印を記入し、災害ごとに異種で区別します。
- ◎ (注2) 避難状況は避難者名簿と同様に次の区分とし、記号で記入します。
ア. 避難所避難者 イ. テント泊 ウ. 車中泊 エ. 在宅避難者 オ. 帰宅困難者 カ. その他
- ◎ (注3) 安否確認のための情報公開について希望なしの場合は、○印を記入します。
- ◎ (注4) 避難者の最新の体温測定、健康チェックシートを基に、体温及び症状の有無を記入します。
- ◎ (注5) 要配慮者である場合は「要」と記入し、注意すべき事項も記入します。

避難者の健康状況調査シート

年 月 日 午前・午後 時 分

避難所名

避難者数 名 (再掲: 5歳未満 名
65歳以上 名)

記入者氏名

症 状	5歳未満	5歳から 65歳未満	65歳以上
① 発熱	人	人	人
② 咳、喉の痛み、くしゃみ	人	人	人
③ 倦怠感、体の痛み	人	人	人
④ 吐き気、嘔吐、下痢	人	人	人
⑤ 味覚や嗅覚の異常	人	人	人
⑥ 流行地への渡航歴	人	人	人
⑦ その他の症状	人	人	人

避難者の方々の健康状態を把握することにより、感染症のまん延をいち早く察知し、大流行を食い止めることにつながります。
毎日、上記のような症状の有無を確認し、人数を記入します。
上記のような症状がある避難者については、避難所内で健康な方とは別室に避難していただき、医療機関の受診を勧めます。
また、上記のような症状がある避難者が多数いる場合には、松山市災害対策本部へ相談します。