

業務継続計画の策定については厚生労働省のHPをご参照ください。

(HPリンク)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

# 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成を支援するために、研修を開催しました。研修時の資料と作成手順の研修動画（令和3年度）を掲載しましたので是非ご覧ください。

総論等もご視聴いただきますとより理解を深めることができますので併せてご活用ください。

## ガイドライン資料と研修動画の構成

### 介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等については、こちらからダウンロードしてください。

<新型コロナウイルス感染症編>

[・新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン](#)

[・様式ツール集](#)

[・感染症ひな形（入所系）](#) [・感染症ひな形（通所系）](#) [・感染症ひな形（訪問系）](#)

【例示入り】<R3年度>

<自然災害編>

[・自然災害発生時の業務継続ガイドライン](#)

[・自然災害ひな形](#)

【例示入り】<R3年度>

[・自然災害ひな形（共通）](#) [・自然災害ひな形（サービス固有）](#)

### 動画の構成

総論	新型コロナウイルス感染症編	自然災害編
<a href="#">1：BCPとは</a>	<a href="#">2：共通事項</a> <a href="#">3：入所系</a> <a href="#">4：通所系</a> <a href="#">5：訪問系</a>	<a href="#">6：共通事項（概要編）</a> <a href="#">7：共通事項</a> <a href="#">8：通所サービス固有事項</a> <a href="#">9：訪問サービス固有事項</a> <a href="#">10：居宅介護支援サービス固有事項</a>

※項目をクリックするとページ内の動画に移動します。

<介護サービス類型毎の対象項目>

- ・入所系サービス：1，2，3，（6），7
- ・通所系サービス：1，2，4，（6），7，8
- ・訪問系サービス：1，2，5，（6），7，9
- ・居宅介護支援サービス：1，2，5，（6），7，10

※「6：共通事項（概要編）」は、「7：共通事項」の内容を、簡潔にまとめたものです。

[再生リスト](#)



## 介護事業所長の皆様へ

# 大阪府認知症介護基礎研修のご案内

令和6年3月31日までに無資格者に受講いただくようお願いします

©2014 大阪府もずやん

令和3年度の介護報酬改定において、介護に直接携わるすべての職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない方について、認知症介護基礎研修を受講することが義務付けられました。3年の経過措置期間が設けられていますが、**令和6年3月31日を以って経過措置期間が終了します**ので、介護事業所は対象者の受講についてご対応をお願いします。

### ◆認知症介護基礎研修とは

認知症の人への介護に求められる基本的な理解や対応方法を習得するための研修です。大阪府では e ラーニングによる研修形式を導入しており、パソコンやスマートフォン等で 24 時間いつでも受講可能です。

### ◆対象者

府内に所在するすべての介護サービス事業所において、介護に直接携わる職員の方全員です。但し、以下の受講義務が免除となる方は受講対象外です。

【受講義務が免除となる方】

○次のいずれかの資格を有している。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師、福祉用具専門員、歯科衛生士

○次のいずれかの条件に該当する。

- ・認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症介護に係る研修を修了した者
- ・養成施設で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できること。）
- ・福祉系高校で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書が確認できること。）

### ◆受講方法について

申込方法や受講の流れなどについては、大阪府 HP をご覧いただき、指定研修法人の申し込み用 URL より直接お申込みください。

大阪府 HP 認知症介護基礎研修について⇒



### ◆問い合わせ先

大阪府 福祉部 高齢介護室 介護支援課 認知症・医介連携グループ  
電話：06-6944-7098

# 大阪府 福祉サービス第三者評価

～『信頼され、選ばれる事業所』をめざして～

## ■福祉サービス第三者評価って何？

- ☞福祉サービスを提供する施設・事業所のサービスの質について、公正・中立な第三者評価機関（大阪府認証）が専門的・客観的な立場から評価を行う取組みです。
- ☞評価結果は、大阪府ホームページ等で公表され、利用者及びその家族等が施設・事業所を選択する際の情報資源となります。

## 「第三者評価」受審の3つのメリット！

施設・事業所の成長につながる！	<ul style="list-style-type: none"><li>▶事業者が提供しているサービスの質について改善点が明らかになります。</li><li>▶改善点が明らかになるため、サービスの質の向上に向けて具体的な目標が設定できます。</li><li>▶第三者評価を受ける過程で、職員間での諸課題の共有化と改善意欲の醸成が促進されます。</li></ul>
利用者等にアピールできる！	<ul style="list-style-type: none"><li>▶評価結果を公表することにより、より多くの方々に事業所をPRできます。</li><li>▶サービスの質の向上に向けて、職員が一丸となって取り組んでいる姿勢をアピールできます。</li><li>▶さらに、継続受審することにより、改善意欲の高さと、施設・事業所及び職員の成長を知ってもらうことができます。</li></ul>
求職者にアピールできる！	<ul style="list-style-type: none"><li>▶公表された評価結果により、求職者に対して「当該施設・事業所の理念・基本方針」や「利用者に対する考え方」「福祉人材の確保・育成計画」「人事管理の体制整備」等を周知・PRすることができます。</li><li>▶施設・事業所の見える化につながり、安定的な人材確保を促します。</li></ul>

- \* 第三者評価を受審し、評価結果を公表することにより、社会福祉法人が経営する社会福祉施設の措置費の弾力運用が可能になる場合があります。ご不明な点については、法人所轄庁（大阪府、政令指定市及び中核市の法人所管課）にお問合せください。
- \* 第三者評価の受審の際に、児童福祉分野では、次のサービス種別で補助金などの金銭的補助を受けることができます。ご不明な点等については、各市町村の保育所・放課後児童健全育成事業の所管課にお問合せください。
  - ・保育所（公定価格の加算として受審料の2分の1程度補助（上限15万円・5年に1回））
  - ・放課後児童健全育成事業（子ども・子育て支援交付金による受審料の満額補助（上限30万円・3年に1回））
- \* また、障がい福祉分野においては、令和3年度障がい福祉サービス等報酬改定において、就労継続支援A型の基本報酬算定方法にスコア方式が導入され、そのスコア評価の一つとして「前年度末日から過去3年以内の第三者評価の受審状況」が盛り込まれています。ご不明な点等については、各指定・指導権者にお問合せください。

## 受審事業者の声



- 施設全体としての人員確保やPCネットワークの構築、各種支援マニュアルの整備、事業計画の策定等については、ご指摘頂いた内容を各職員間で共有し、PDCAサイクルの継続実施につなげていければと思います。ありがとうございました。【多機能型事業所】
- 当園の特色や保育方針、当法人の運営理念などを評価調査員の方がとてもよく理解して下さいまして丁寧な評価して頂きました。【保育所】
- 自己評価を通して、サービス内容の振り返りができ、また、評価機関の方から、多くのご意見を頂戴でき、今後のサービスの向上に大変役立ちました。【児童発達支援センター】
- 自分たちが考えたサービスについての妥当性の検証ができた点、職員間で第三者評価についての知識が深まる点、実際に担当する職員のレベルアップにつながっている点は感謝したいと思っています。【特別養護老人ホーム】

## 大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課

〒540-0008 大阪市中央区大手前3丁目2-12  
TEL: 06-6944-9167 FAX: 06-6944-6681

大阪府 第三者評価

検索

大阪府ホームページ: <https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/daisansha/index.html>



# ◆大阪府の認証評価機関一覧◆

## 【令和4年度】

(令和4年10月26日現在18機関)

認証番号	評価機関名	所在地	連絡先	評価実施分野		
				高齢	障がい	◎児童
270003 ※	特定非営利活動法人 ふくてつく	大阪市阿倍野区	06-6652-6287	●	●	●
270006	特定非営利活動法人 カロア	泉佐野市	072-464-3340	●	●	●
270012 ※	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ	大阪市中央区	06-6941-5220	●	●	●
270025	株式会社 第三者評価	大阪市東淀川区	06-6195-6313			●
270033 ※	株式会社 H.R.コーポレーション	兵庫県西宮市	0798-70-0651	●	●	●
270040 ※	特定非営利活動法人 NPOかなびの丘	堺市北区	072-255-6336		●	●
270042 ※	一般財団法人 大阪保育運動センター	大阪市中央区	06-6763-4381			●
270048 ※	特定非営利活動法人 エイジコンサーン・ジャパン	大阪市住之江区	06-6615-1250	●	●	●
270049	特定非営利活動法人 評価機関あんしん	岸和田市	072-444-8080	●	●	●
270050	一般社団法人 障がい・介護福祉事業支援 協会	大阪狭山市	072-121-8610		●	●
270051	特定非営利活動法人 ほっと	堺市堺区	072-228-3011	●	●	●
270052 ※	一般社団法人 ぱ・まる	堺市堺区	072-227-4567	●	●	●
270054	株式会社 ジャパン・マーケティング・エージェ ンシー	大阪市中央区	06-6263-0141	●	●	●
270055	特定非営利活動法人 あ・いっぼ	兵庫県神戸市	078-975-0181			●
270056	一般社団法人 関西福祉サポート社中	大阪市淀川区	06-7777-1037	●	●	●
270057	株式会社 E Mアップ	兵庫県西宮市	0798-65-3935			●
270058	株式会社 評価基準研究所	東京都千代田区	03-3251-4150			●
270059	株式会社 JAC機構	堺市西区	072-249-7882	●		

◎児童福祉分野については、保育所・児童館・放課後児童健全育成事業が対象。

※全国社会福祉協議会による全国共通の社会的養護関係施設等（児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、ファミリーホーム及び自立援助ホーム）第三者評価機関認証を受けている機関（18機関中7機関）

担当：大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課 調整グループ

TEL (代表) 06-6941-0351(内線2491)、(直通) 06-6944-9167

URL: <https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/daisansha/index.html>

事務連絡  
令和5年5月1日

都道府県  
各 指定都市 介護保険担当主幹部（局） 御中  
中核市

厚生労働省老健局 高齢者支援課  
厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課  
厚生労働省老健局 老人保健課

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等別紙1に掲げる一連の事務連絡（以下「コロナ特例事務連絡」という。なお、本事務連絡における、各コロナ特例事務連絡の呼称は別紙1を参照すること。）でお示ししているところである。

今回、コロナ特例事務連絡における人員基準等の臨時的な取扱いについて、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の位置づけの変更後（令和5年5月8日以降）においては、下記のとおりに分類された対応によりそれぞれ取り扱うこととしたので（一覧は別紙2参照）、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、下記の取扱いについては、位置づけ変更後の状況等を踏まえて見直しを行う場合があることを承知されたい。

#### 記

- 1 利用者や従事者等において新型コロナ感染者が発生した際にも、安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いや、ワクチン接種の促進のための臨時的な取扱いについては、当面の間継続する。

2 引き続き感染対策を行いながら必要なサービスを提供する観点及び新型コロナの位置づけ変更やオンラインによる研修環境の改善等を踏まえ、より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、以下の通りの見直しを行った上で臨時的な取扱いを継続する。

2－(1) 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。

2－(2) 研修に係る臨時的な取扱いについては、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響により未受講の場合に、基準違反・減算としない取扱いを継続する。

3 新型コロナの感染症法上の位置づけ変更に伴い、各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、当該臨時的な取扱いを令和5年5月7日をもって終了する。

※位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているものを含む

※コロナ特例事務連絡としては終了するが、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるものを含む

以上が位置づけ変更後における対応となるが、介護保険事業の健全かつ円滑な運営のため、当面の間継続する又は必要な見直しを行った上で継続する臨時的な取扱いの適用は、新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）の発生やサービスの継続に必要な新型コロナの感染対策の実施等により、通常必要なサービスの提供に影響があった場合に厳に限るよう留意するとともに、各介護サービス事業所等において適切な運用がなされるよう、貴担当主幹部（局）において十分な監督を行うこと。

以上

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

※別紙1については、容量が大きいため下記 URL をご参照ください。

(参照 URL)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093400.pdf>

## 位置づけ変更後におけるコロナ特例事務連絡の取扱い整理表 (R5.05.01)

	継続	一部修正 (基準等)	一部修正 (研修)	終了
	1	2 - (1)	2 - (2)	3
第1報				
-1.		(2)、(3)、(4) (5)、(6)、(7)		(1)、(8)
-2.		(1)、(4)、(5)、(6) (7)、(10)、(11)		(2)、(3)、(8)、(9)
第2報	1、2			
第3報	1、2、5、6	3、4、11		7*、8、9、10
第4報	3	1、2、7	12	4、5、6、8、9 10、11
第5報	1、2	3		4、5
第6報			6	1、2、3、4 5**、7**
第7報				全て
第8報		5		1、2、3、4**、6
第9報	1			2、3、4、5
第10報		2		1、3
第11報		3、4、6		1、2、5、7、8
第12報				全て*
第13報		6		1*、2*、3*、4* 5
第14報			全て	
第15報		全て		
第16報	2		1	
第17報	全て			
第18報	全て			
第19報	1			2
第20報	全て			
第21報	全て			
第22報	全て			
第23報	全て			
第24報	全て			
第25報	全て			
第26報	全て			
第27報				全て

※第1報の数字は項目番号、第2報以降の数字は問番号。

※数字に\*が付されているものは、位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているもの。

※数字に\*\*が付されているものは、コロナ特例事務連絡としては取扱いを終了するものの、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるもの。

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 13)

(令和5年2月15日)

**【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護】**

○ 3%加算・規模区分の特例(3%加算・規模区分の特例の令和5年度の取扱い)

問1 新型コロナウイルス感染症は、3%加算や規模区分の特例の対象となる感染症とされている(※)が、令和5年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症と考えてよいか。

(※)「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第4号・老老発0316第3号)別紙I

(答)

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、令和5年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症である。なお、同年度中に同加算や特例の対象外とすることとする場合は、事務連絡によりお示しする。

○ 3%加算(3%加算を令和4年度に算定した事業所の取扱い)

問2 令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき3%加算を算定した事業所が、令和5年度に再び同加算を算定することはできるか。

(答)

- ・ 令和5年度においても算定可能である。この場合、令和5年度の同加算の算定に当たっては、減少月の利用延人員数が、令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数から100分の5以上減少していることが必要である。算定方法の具体例は別添を参照されたい。

# 感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合の基本報酬への3%加算(令和5年度の取扱い)

別添

- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき3%加算を算定した事業所において、令和5年度に令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上利用延人員数が減少した月があった場合、再度3%加算の算定が可能。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき一度3%加算を算定した事業所においては、同一事由による令和5年度の利用延人員数の減少に基づいて、再度3%加算を算定することはできない。

## 加算算定のイメージ

- ・令和4年度の利用延人員数の減少に基づき、令和4年度内に3%加算を算定していた事業所の場合
- ・令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき、新たに3%加算を算定する事業所の場合

➡ 算定可能となるのは、最速令和5年6月サービス提供分からとなる。

R5年度	(R5.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R6.4)
加算算定		利用延人員数減	算定届提出	算定開始	➡	算定終了								
延長		令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較			なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	➡	延長終了					

○ 令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき算定していることから、令和5年度中に同一事由により再度算定することはできない。

○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。

- ・令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき、令和5年度にまたがって3%加算を算定していた事業所の場合

R5年度	(R5.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R6.4)
加算算定	利用延人員数減	算定届提出	算定開始	➡	算定終了									
延長	令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較			なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	➡	延長終了						
再算定							利用延人員数減	算定届提出	算定開始	➡	算定終了			
再延長							令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較			なお利用延人員数が減少している場合	延長届提出	延長開始	➡	延長終了

○ 令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき再算定した場合は、令和5年度中に同一事由により再度算定することはできない。

○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。

## 介護職員の処遇改善（令和4年）

### 令和4年2月～9月 補助金での対応

---

令和3年度補正予算

➡ 介護職員処遇改善支援補助金

### 令和4年10月～ 介護報酬での対応

---

介護給付費分科会での議論を踏まえ、令和4年度介護報酬改定

➡ 介護職員等ベースアップ等支援加算

## 処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

### ①介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす

#### <キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

#### <職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

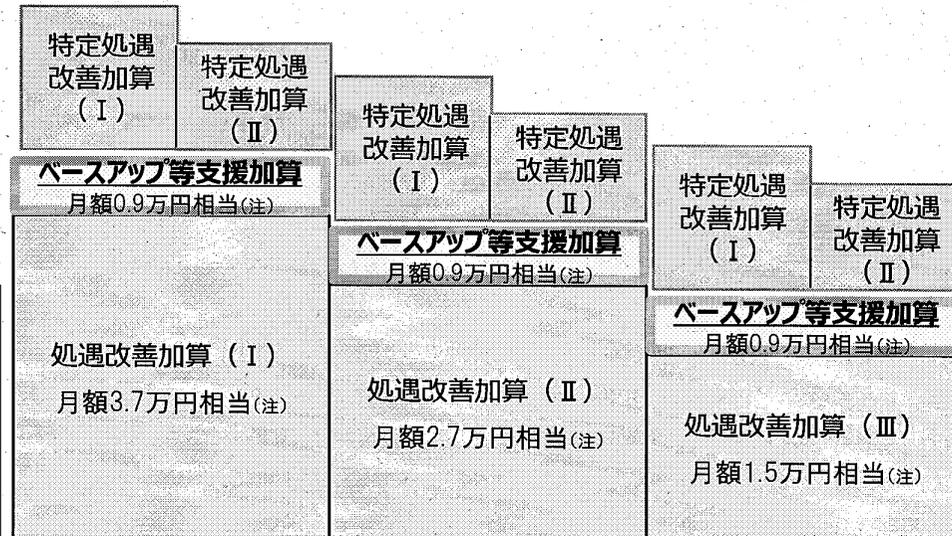
### ②介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。  
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。  
  - > 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
  - > 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
  - > 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

### ③介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
  - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。  
    - > 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
    - > 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
- ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

### 全体のイメージ



[注：事業所の総報酬に加算率(サービス毎の介護職員数を踏まえて設定)を乗じた額を交付。]

## 介護職員処遇改善加算等の取得状況

### 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の取得状況

年度 サービス 提供月	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度
	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月
介護職員 処遇改善 加算(※1)	90.8%	91.7%	91.5%	92.3%	92.4%	92.9%	93.2%	93.3%	<b>93.4%</b>
介護職員等 特定処遇改善 加算(※2)	—	—	—	58.3% (53.8%)	69.6% (64.3%)	71.2% (66.1%)	73.5% (68.5%)	73.9% (69.0%)	<b>75.1%</b> (70.2%)

(出典) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で作成。

※1 令和4年4月サービス提供分以降は処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)が廃止となっている。

※2 処遇改善加算の取得が要件のため、処遇改善加算を取得している事業所数に占める割合を記載(対象サービスの全請求事業所数に占める割合を括弧書き)。

### 介護職員処遇改善支援補助金(令和4年2月～9月)の交付状況

- 介護職員処遇改善支援補助金は、介護職員処遇改善加算の取得を交付要件としており、交付対象に該当する事業所に対する交付割合は、**75.1%**(※3)。

※3 介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数(各都道府県国民健康保険連合会「介護職員処遇改善支援補助金 請求明細表」より老人保健課で集計)を、令和4年2月サービス提供分の処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲ)の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で作成)で除した割合。  
なお、介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数を、令和4年2月サービス提供分の介護報酬の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で作成)で除した割合は、69.9%。

# 令和4年度介護報酬改定による処遇改善

老健局老人保健課（内線3942）

## 1 事業の目的

令和5年度概算要求額 153億円（153億円） ※（）内は前年度当初予算額 ※満年度化に当たって必要となる追加額については、予算編成過程で検討

- 介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年10月以降について臨時的報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとした。
- これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注）を講じることとする。  
（注）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

## 2 事業の概要・スキーム

◎加算額 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。  
対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

### ◎取得要件

- ・ 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等（※）に使用することを要件とする。  
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

### ◎対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

### ◎申請方法

各事業所において、都道府県等に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。  
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

### ◎報告方法

各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。  
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

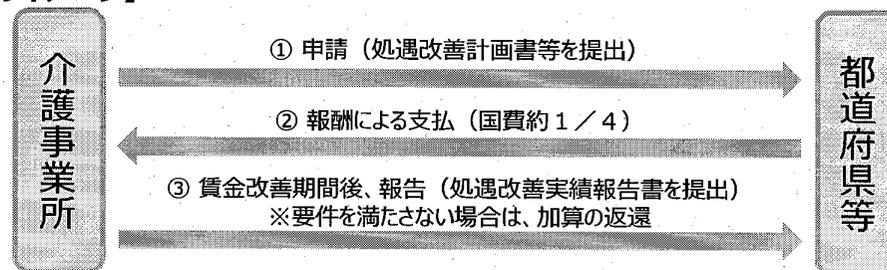
### ◎交付方法

対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約1/4：調整中（令和5年度分））。

### ◎申請・交付スケジュール

- ✓ 申請は、令和5年2月に受付、4月分から毎月支払（実際の支払は6月から）
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

### 【執行のイメージ】



# 居宅サービス事業者の講ずべき ハラスメント対策について

大阪弁護士会 高齢者・障害者総合支援センター  
弁護士 脇田俊宏

# はじめに

(参考文献・引用する際の略称)

①株式会社三菱総合研究所「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」(2022改訂版)

②株式会社三菱総合研究所「管理者向け研修のための手引き」(2022改訂版)※略称：手引き

③株式会社三菱総合研究所「介護現場におけるハラスメント事例集」(2021年)※略称：事例集

④松宮良典「介護現場における苦情・ハラスメント対応の実務」(2021・日本加除出版株式会社)

※本レジюмеにおける対応のフェーズの分類法等は、上記書籍によっています。

# 1 令和3年度改定について

## 令和3年 介護報酬改定

### 「4. 介護人材の確保・介護現場の革新」

(1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進  
ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める。

### 運営基準(例: 指定訪問介護事業者)

30条4項 指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない

# 1 令和3年度改定について

## 解釈通知

居宅基準第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

④同条第4項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。

事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

# 1 令和3年度改定について

(続き)

イ 事業主が**講ずべき措置**の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての**指針**(平成18年厚生労働省告示第615号)及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての**指針**(令和2年厚生労働省告示第5号。以下「**パワーハラスメント指針**」という。)において**規定されているとおり**であるが、**特に留意されたい内容**は以下のとおりである。

**a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発**

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

# 1 令和3年度改定について

(続き)

**b 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備**

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第24号)附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業(医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

# 1 令和3年度改定について

(続き)

□ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） 及び
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）

が規定されている。

# 1 令和3年度改定について

(続き)

介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ(事業主が講ずべき措置の具体的内容)の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載している ので参考にされたい。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

# 1 令和3年度改定について

## 平成18年厚生労働省告示615号

職場におけるセクシュアルハラスメント=事業主が職場において行われる性的な言動に対するその雇用する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的な言動により当該労働者の就業環境が害されること

性的な言動=性的な内容の発言及び性的な行動

※事業主、上司、同僚に限らず、取引先等、顧客、患者又はその家族も、性的な言動を行う者になり得る。

「講ずべき措置」

- ①事業主の方針の明確化及びその周知・啓発
- ②相談に応じ適切に対応するために必要な体制整備
- ③事後の迅速かつ適切な対応
- ④その他

# 1 令和3年度改定について

## 令和2年厚生労働省告示第5号

職場におけるパワーハラスメント＝職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるもの

「講ずべき措置」

※平成18年告示第615条と同様の措置

「講ずることが望ましい取組」

①他のハラスメントとの一元的な相談体制整備、原因や背景要因の解消のための取組、アンケート調査、意見交換等による運用状況の把握と見直し 等

②他社労働者からのパワハラ、顧客等からの著しい迷惑行為に関する取組

ア 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

イ 被害者への配慮のための取組

ウ 被害を防止するための取組

# 1 令和3年度改定について

	セクハラ	パワハラ	(カスハラ)
H18 告示	①周知、相談体制整備、適切な事後対応等 ②他のハラスメントとの一元的相談体制整備、運用状況の把握と見直し 等		①※性的な言動＝利用者やその家族によるものを含む 周知、相談体制整備、適切な事後対応等
R2 告示	②他のハラスメントとの一元的相談体制整備 等	①周知、相談体制整備、適切な事後対応等 ②他のハラスメントとの一元的相談体制整備、原因解消の取組、運用状況の把握と見直し 等	②相談体制整備 被害者への配慮の取組 被害防止の取組

- ①講ずべき措置
- ②講じることが望ましい取組

# 1 令和3年度改定について

利用者やその家族からの、セクハラその他著しい迷惑行為に対して、事業主が講ずべき措置・講ずることが望ましい取組（本研修のテーマ）

- ①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ②相談に応じ適切に対応するために必要な体制整備
- ③事後の迅速かつ適切な対応（被害者への配慮含む）
- ④被害防止のための取組

# 1 令和3年度改定について

## ◆なぜこういった取り組みが必要なのか？

①従業員として…事業所が従業員をカスハラから守るという姿勢を明確にしていることが、組織への信頼につながる。また、カスハラが発生してしまった場合、どのように対応すれば良いかが明確になり、安心して働くことができる。

②事業主として…職場環境を悪化させる要因であるカスハラに対して、これを把握することで、適切な対応を行うことができる。そのことが良好な職場環境の保持、ひいては介護サービスの質の向上につながる。

また、従業員との関係では、安全配慮義務違反を理由とした損害賠償を請求されるリスクを低減することができる。

# 1 令和3年度改定について

## ◆カスタマーハラスメントとは

### (1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。職員が回避したため危害を免れたケースを含む。

例：殴る、蹴る、叩く、物を振り回す、コップを投げつける、塩をつかんで投げつける 等

※接触がなくても、殴りかかろうとすること、例えば椅子や棒を振り回すような危険行為は身体的暴力といえる。

(参考条文)

#### ・暴行罪(刑法208条)

暴行を加えた者が人を傷害するに至らなかったときは、二年以下の懲役若しくは三十万円以下の罰金又は拘留若しくは科料に処する。

「暴行」=人の身体に対する不法な有形力の行使 暴行罪の保護法益=人の身体の安全

#### ・傷害罪(刑法204条)

人の身体を傷害した者は、十五年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

# 1 令和3年度改定について

## ◆カスタマーハラスメントとは

### (2) 精神的暴力

#### ア 暴言型

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。

例：大きな怒鳴り声をあげる、侮辱的発言（例：「バカ」「アホ」）、外見の揶揄（例：「デブ」「ハゲ」「ブス」）、名誉毀損や人格否定（例：「無能」「役立たず」「仕事やめろ」）、執拗な叱責、気に入っている職員以外に批判的な言動をする、威圧的な態度で文句を言い続ける 等

(参考条文)

#### ・名誉毀損罪(刑法230条)

1 公然と事実を摘示し、人の名誉を毀損した者は、その事実の有無にかかわらず、三年以下の懲役若しくは禁錮又は五十万円以下の罰金に処する。

2(略)

#### ・侮辱罪(刑法231条)

事実を摘示しなくても、公然と人を侮辱した者は、拘留又は科料に処する。

※「公然と」=不特定又は多数の者が知りうる状態

→利用者が自宅で職員に対して侮辱的発言があったとしても、名誉毀損罪・侮辱罪が成立しないケースは多いと思われるが、ハラスメントには該当する。

# 1 令和3年度改定について

## ◆カスタマーハラスメントとは

### (2) 精神的暴力

#### イ 威嚇・脅迫型

職員に危害を加えることを予告して怖がらせること。

例:「殺すぞ」「頭かち割ったろか」等の直接的な暴力を予告する発言、「どうなるかわかってるやろな」「俺のバックには〇〇(反社会的勢力と思しき名称の組織等)がおる」等の暗に危害をほのめかす発言、異常に接近しながら怖がらせる行為、刃物を胸元からちらつかせる行為 等

(参考条文)

#### 脅迫罪

- 1 生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。
- 2 親族の生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者も、前項と同様とする。

# 1 令和3年度改定について

## ◆カスタマーハラスメントとは

### (3) セクシュアルハラスメント

意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、女性のヌード写真を見せる、入浴介助中あからさまに性的な話をする、卑猥な言動を繰り返す、サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる、活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる、好意的態度を要求する 等

(参考条文)

#### 強制わいせつ罪

十三歳以上の者に対し、暴行又は脅迫を用いてわいせつな行為をした者は、六月以上十年以下の懲役に処する。十三歳未満の者に対し、わいせつな行為をした者も、同様とする。

## 2 方針の明確化と周知・啓発

**施設・事業所として組織的にハラスメント対策に取り組む意思を明確にし、それを従業員や利用者(その家族)に対し周知・啓発する。**

(手続・方式の面から)

- ・決定の主体
- ・どのような形式で「明確にする」か
- ・外部に表明するため、どのような方法を選択するか

(内容の面から)

- ・どのような内容を盛り込むべきか
- ・「誰の」意思であることが必要か

## 2 方針の明確化と周知・啓発

### ◆方針決定主体＝法人（代表者）

代表者が決め、トップダウンで指示すれば良い？

＝職員全体での認識共有の工夫が必要

一度決めたらそれが絶対のものと考えてるのではなく、発生したハラスメント事例の蓄積から、基本方針自体も適時に見直していくことが重要（PDCAサイクルの応用）

### ◆表現形式

（例）「〇〇ホーム ハラスメント対策基本方針」など

文書による視覚化、当事者による認識共有を図ること

事業所への掲出・備付、HPやパンフレット等への記載も有効

## 2 方針の明確化と周知・啓発

### ◆盛り込むべき内容について

- ・ハラスメントを決して許さないこと

ハラスメントは、職員の尊厳や心身を傷つける行為であるため、組織として決して許さないこと

- ・ハラスメントの種類とその具体例

身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント

- ・組織として対応すること

(例)相談窓口の設置と運用、ハラスメント防止に関する取組  
の周知徹底、研修の実施 等

## 2 方針の明確化と周知・啓発

### ◆契約書・重要事項説明書への記載について

・利用者や家族への周知のタイミングとしては、契約・重要事項の説明のタイミングが最も適切である。

・契約書及び重要事項説明書には、ハラスメントは許されないこと、場合によってはサービスの提供ひいては契約の継続が不可能になり、契約を解除する場合があることを記載することも必要である。

・文書に記載するだけでなく、どのような行為がハラスメントに該当するのか、具体例を交えて利用者及び家族にしっかりと説明する。

※分かりやすい表現、柔らかい表現を用いる工夫も必要（手引き41～42頁の例参照）

# 3 相談体制の整備

**相談に応じ適切に対応するために必要な体制を整備する。**

## 1. 人的・物的対応体制の整備

組織内における役割分担・複数対応と、外部機関の利用

◆ハラスメントは、いつ、どのような状況で生じてもおかしくない

◆ハラスメントは、重大な問題と認識されずに放置されてしまうことが多い

## ⇒2. 整備された体制による対応の標準化

どのような形式・内容で相談が入ってきても、組織として事案を放置せずに対応できるような、相談～対応の標準的な流れ(例:後述のフェーズの考え方)を構築すること

## 3. 現場での対応

発生時に従業員が冷静に対処し、その後の対応に接続できるようにすること

### 3 相談体制の整備

(事例) ※事例集6頁 事例1より

－発生の経緯－

利用者は、多機能系サービスの事業所を訪れた際、特定の職員に対し「足が太い」等と言うことがあった。また、スマートフォンにある裸の人形の写真を、その職員や他の職員に対し「(その職員に)似ているだろう」、「これいいだろう」等と何度も見せてくることがあった。特に周囲に人がいないときに、利用者から身体に関わる暴言を受けることが多かった。

言われた職員本人も、周りの職員も、利用者にそのような言動はやめるように伝えていた。日によっては、そのことで担当者が冷静に対応することが難しくなってしまう、他の職員がケアを変わらざるを得ない場面もあった。

－報告に至るまで－

何度か注意をしても利用者の言動が収まらなかったため、1か月程経った頃に当該職員から「身体的なことを言われて嫌だ」、「もう対応したくない」と管理者に相談があった。そこで、職員会議(全職員参加、月1回開催)で対応を話し合うことになった。

# 3 相談体制の整備

## 1 人的・物的対応体制の整備

### ◆整備にあたって必要となる視点

#### (1) 相談受付担当者・ハラスメント対応責任者等の設置

相談窓口を担当する職員／対応方針について責任・権限を持った職員  
(全体を統括できる施設長・理事長クラス)を配置 ※規模により柔軟に

#### (2) 相談受付票等の帳票の整備

#### (3) 複数名による検討体制の整備

適切な情報収集が可能な体制とすることが必要である。

#### (4) 本部体制の確立 ※規模により柔軟に

#### (5) 外部連携体制の確立

行政、地域包括支援センターとの連携、法律顧問契約

⇒一度整備した体制について、運用状況を随時チェックし、見直す必要がある。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (1) 初動期

- 目的: ①被害を訴えた職員に対してこれ以上被害が発生することを抑止  
②事案に対する方針を決定する

### フェーズ1: 相談の受付

- ・心情への配慮、ハラスメントの軽視は厳禁。
- ・5W1Hを中心に聞き取る。また、どのサービスで問題となる事実があったのかを確認し、利用していたサービスを特定する。
- ・第三者の証言の有無、録音データの有無、写真、書類の有無など、裏付け証拠についてもヒアリングする。

※初動段階の事実確認においては、従業員からヒアリング内容については、真実であると推定して取り扱うべき。詳細な事実確認・評価は後述する対応段階で行う。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (1) 初動期

#### フェーズ2: 対応責任者への報告

#### フェーズ3: ハラスメント／クレームの見極め

・ハラスメントとクレーム(介護サービスに関しての要求が含まれる場合)では、対応に異なる部分があるので、初動期段階で振り分けを行う。

#### フェーズ4: 外部への相談

・内部のみで問題を抱え込もうとせずに、弁護士含む外部の人材に積極的に相談をしていくべき。

・居宅サービスの場合、支援者がチームとして対応し、利用者を地域全体で支えていくためにも、サービス提供機関がCMIに対して、早急にハラスメント等の情報を報告・相談することが必要である。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (1) 初動期

#### フェーズ5: 暫定的方針の決定

##### ア 対応する職員の変更

原則として、少なくともハラスメント対応が終結するまでの間は、被害を受けた職員以外の職員が当該利用者には対応することで、ハラスメントが繰り返されることを抑止するべきである。

##### イ サービスの提供に関する方針の暫定的検討

「サービス継続のための条件提示」「警告文の送付」「キーパーソンの変更」「契約の解除」といった方針があり得るが、特に「契約の解除」を検討する場合は、当該ハラスメント以外にも、契約を解除するに値する問題行動があったかも含めて、対応段階において詳細に事実関係を整理する必要が生じてくる。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (2) 対応期

- 目的: ①証拠に基づいた事実認定と評価  
②上記①に基づく要因分析と、対応方針の決定

### フェーズ6: 事実調査

#### ア 被害に遭った職員からの聞き取り

※具体的事実の記録 ×「無茶苦茶な言葉で長時間罵られた。」

◎「『バカにするな、この無能め、そんなことだから出世できないんだ』等と、机を拳でドンドンとたたきながら10分間罵られた。」

#### イ 利用者からの聞き取り

#### ウ 同じ利用者を支援している他の職員からの聞き取り

#### エ 過去のハラスメント歴・問題行動の有無

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (2) 対応期

#### フェーズ7:事実認定・ハラスメントの評価

#### フェーズ8:ハラスメントの要因分析

・ハラスメントの対応については、職員を守る一方で、利用者を今後どのように支援するのかという観点も必要となるため、要因分析を行う必要がある。

- ア 生活歴 利用者の性格、体質
- イ 無自覚
- ウ 病気・障がい
- エ BPSD ※手引ではハラスメントではないとされることとの関係

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (2) 対応期

#### フェーズ9: 対応策の決定

##### ア 支援方針の見直し

ハラスメントの類型(身体・精神・セクハラ)に応じ、支援計画を改定

##### イ 話し合い・条件提示

- ・施設等の上司やケアマネジャー等が行う。
- ・ハラスメントに該当すると認められる具体的事実／ハラスメントは絶対に許されないこと、繰り返される場合には契約解除やサービスの提供中止がありうることを伝える。
- ・今後サービス提供を続けていくための条件を設定・提示する。

※単に口頭で提示するのではなく、具体的な条件と対応(サービス提供の中断、キーパーソンを変更等)を、サービス計画書に記載／覚書作成により書面化し、利用者から同意を得る等の対応が必要。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (2) 対応期

(フェーズ9続き)

ウ 事業者側の対応者変更

上位職階の者や同性介護に変更

エ 警告文送付

- ・口頭ではなく文書により行う。
- ・①認定した具体的なハラスメント行為
- ・②①がハラスメントに該当し、職員が傷ついていること
- ・③①は契約の解除事由に該当するので、改善が見られない場合は契約の解除(親族によるハラスメントの場合はキーパーソンの変更も含む)を検討せざるを得ないこと を記載する。

オ キーパーソンの変更

カ 契約解除 ※次頁以下

### 3 相談体制の整備

#### ◆契約解除について

「正当な理由なく指定介護福祉サービスの提供を拒んではならない」等  
…「正当な理由」とは？

→解釈通知「原則として、入所申込に対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒むことを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉サービスを提供することが困難な場合である。」

⇒福祉サービスは対人援助が基本であるため、債権者である利用者の協力がなければ債務者である事業者がサービスを適切に提供することができないという特殊性がある（例えば、更衣介助をしようとした際に殴られたら、着替えをさせるというサービスを提供できないのは当然）。

このため、「利用者又はその家族等の必要な協力が得られないこと」は、上記「その他…困難な場合」に含まれると考えられる。

### 3 相談体制の整備

(事例①)

東京地判H27.8.6

訪問介護事業者である被告が、利用者Aの息子である原告からの暴力行為によってサービスを継続し難い事由があるとして、Aとの契約を解除し、Aに提供していたサービスを停止したが、原告がAの死後、解除が無効であったと主張し、被告に対し損害賠償を請求した。

裁判所は、原告が被告に対し一方的に契約外のサービス提供を要求したこと、訪問時に職員に対し罵声を浴びせた上、塩を投げつけた行為があったこと等を認定した。その上で、被告が解約を視野に入れて関係機関(行政、包括)との間で協議をしていたこと、代替事業所への引継を実施しようとしたが原告の抵抗に遭いできなかったこと等を認定し、被告による契約解除(無催告解除)が有効であり、原告の損害賠償請求が棄却された事案。

### 3 相談体制の整備

(事例②)

東京地判R3.7.8

有料老人ホームを運営する原告が、利用者の息子である被告に対して、老人ホームの利用契約が解除されたことを前提に、居室の明渡及び契約上の条項に基づき明渡まで通常の明渡後利用料金の2倍の金額の損害賠償を請求した。原告が被告に対して送付した警告文に、被告が原告の従業員に対し、「馬鹿野郎」「お前なんかやめちまえ」「あんなくそナース、辞めちまえ」「ここを出ていくときはスタッフを個人名で訴える」などの暴言・脅迫を行っていること、これら被告の言動により原告の職員が恐怖を抱いていること、これらの言動が契約上の解約自由に該当することを指摘したうえで、このような言動を止めるよう強く求めることが記載されていることを認定したうえで、これらの警告文と、老人ホームのホーム長であった人物の証言から、被告の暴言・脅迫が事実であると認定され、契約解除が有効であること及び損害賠償請求が認められた事案。

### 3 相談体制の整備

・具体的な検討項目…以下の7つ

①利用者又はその家族等の非違行為の内容・頻度

頻度は、下記⑤との関係でも重要な事実であることから、検討必須である。

②利用者又はその家族等の非違行為による結果

③①に至った事情、要因

事業者側の支援や対応に問題があり、利用者又はその家族等の非違行為を誘発していた場合などは、解除を否定する方向に傾く。

④事業者側の利用者又はその家族等に対する対応

③を前提として、事後にどう対応したか。上記フェーズ8(1)(4)をどのように履践したか。利用者や家族等との話合いの成果として、ルールを取り決める。取り決めたことについては、覚書などにより、適時に記録化しておくべきである。

### 3 相談体制の整備

#### ⑤①が改善される見込み

判断要素の中でもとりわけ重要。④で取り決めたルールを破る行為があれば、解除を認める方向に大きく傾くと言える。

#### ⑥契約解除による利用者の不利益の内容・程度、配慮

利用者の不利益の内容、程度を考慮した上で、これが発生しない又は軽減されるよう配慮する。例えば、次の受け入れ先を確保するよう支援する等。ただし、利用者又はその家族等が次の受入先にサービス事業者を変更することを明確に拒絶しているような場合には、次の受入先の資料を交付する程度でも足りる場合はあると考えられる。

#### ⑦解除に至る手続の適切性

解除を回避するための他の手段を講じる必要性の有無、他の手段実施の有無及びその実現可能性について検討するとともに、契約解除を行うと判断した場合には解除に至るまでの手続を検討すべきである。

# 3 相談体制の整備

## 2 相談への対応の流れ

### (3) 対応期～終結期

目的:実施した対応がうまく行っているか評価し、必要な見直しを行う

#### フェーズ10:決定した対応策の実施

#### フェーズ11:実施した対応策の評価

実施後は、その結果を把握・評価して、ハラスメント対応を終結できるか検討する。

終結できない場合は、フェーズ6～10を繰り返す。

#### フェーズ12:対応の終結

フェーズ11においてハラスメント対応を終結して良いと判断された場合、ハラスメント対応を終結する。

# 3 相談体制の整備

## 3 現場での対応

### (1) 身体的暴力

・まずは身の安全を確保する。危険が大きいときは、サービスを中断して、とりあえず逃げることも重要である。また、いざ逃げる際に、確実に退避できるように、例えば荷物は玄関口に置いておくなど、あらかじめ工夫をしておくことが考えられる。

・前後して、警察に通報する。

・安全を確保するためには、身体拘束も必要な場合がある。身体拘束が適法とされるには、身体拘束の要件(緊急性・非代替性・一時性)を満たす必要がある。

# 3 相談体制の整備

## 3 現場での対応

### (2) 精神的暴力

#### ア 精神的暴力(暴言型)への対応

・まずは、そのような発言はハラスメントとして許されない、自分の人格を傷つける行為であることを告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、話を打ち切り、サービス提供を停止して辞去する。

・速やかに録音を開始する。

※無断で録音してもよい？

# 3 相談体制の整備

## 3 現場での対応

### (2) 精神的暴力

#### イ 精神的暴力(威嚇・脅迫型)への対応

・生命及び身体の危険が発生する可能性があるという性質のため、暴言型よりも身体的暴力に近い面がある。そこで、まずは身の安全を確保する。危険が大きいと感じられる場合は、サービスを中断して、とりあえず逃げることも重要である。

・身体への直接的な被害の恐れが小さいなどの状況によっては、発言により恐怖を感じた旨を告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、上記にならない、安全確保・警察への通報・録音を検討する。

# 3 相談体制の整備

## 3 現場での対応

### (3) セクハシユアル・ハラメント

- ・不快な言動であることを告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、話を打ち切り、サービス提供を停止して辞去する。
- ・場合によっては、警察への通報、録音。

## 4 適切な事後対応・被害者への配慮

**残念ながらハラスメントが発生したときでも、事後の対応を適切に行うことで、職場環境を守り、ひいては介護サービスの質を維持する。**

### 1 加害者への対応

⇒上記3で述べた相談受付～対応の流れ参照

### 2 職場環境への配慮

改めて職場におけるハラスメント対策方針の周知・啓発、研修を実施する

### 3 被害者への配慮のための取組

(R2告示より)事業主は、相談者から事実関係を確認し、…顧客からの著しい迷惑行為が認められた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための取組を行うことが望ましい。(例)メンタルヘルス不調への相談対応、複数対応体制の確保

# 5 被害防止の取組

**ハラスメントから労働者が被害を受けることを防止する上で有効な取り組みと考えられる、マニュアルの整備や研修の実施に取り組む。**

## 1 対応マニュアルの整備

⇒上記3で述べた相談～対応の一連の流れについて、マニュアル化・視覚化して、各職員が実践できる内容に落とし込んでいく。

作成や見直しに当たっては、施設・事業所内の意見交換を実施するなどして、現場の実態や経験を踏まえた従業員の意見を取り入れるべきである。

## 2 研修の実施

⇒作成した対策方針、対応マニュアルに基づいた行動の実践のため、定期的に研修を実施する。職階別の研修、外部講師の招へいも有効である。

職員に当事者意識を持ってもらうため、グループワーク、ロールプレイを行うことが望ましい。

# Withコロナにおいて一人ひとりができること

自分自身のために。大切な人を守るために。



手洗い



©2014 大阪府もずやん

効果的な換気



有症状時の  
マスクの着用を含む  
咳エチケット

手洗い、効果的な換気などの感染予防対策のほか、

発熱や咳などの症状があれば、出勤や登校、外出を控え、マスクの着用を含む咳エチケット(※)を実施しましょう。

また、健康の保持・増進のために、十分な休養やバランスのとれた食事、適度な運動などを心がけましょう。

(※) 咳などの症状がある場合は、マスクを着用しましょう。マスクの着用の取り扱いについては、大阪府ホームページをご確認ください。

## 準備しておくよいもの



体温計



薬  
(常用している薬、  
解熱鎮痛薬等)



検査キット  
(体外診断用医薬品  
又は  
第1類医薬品)

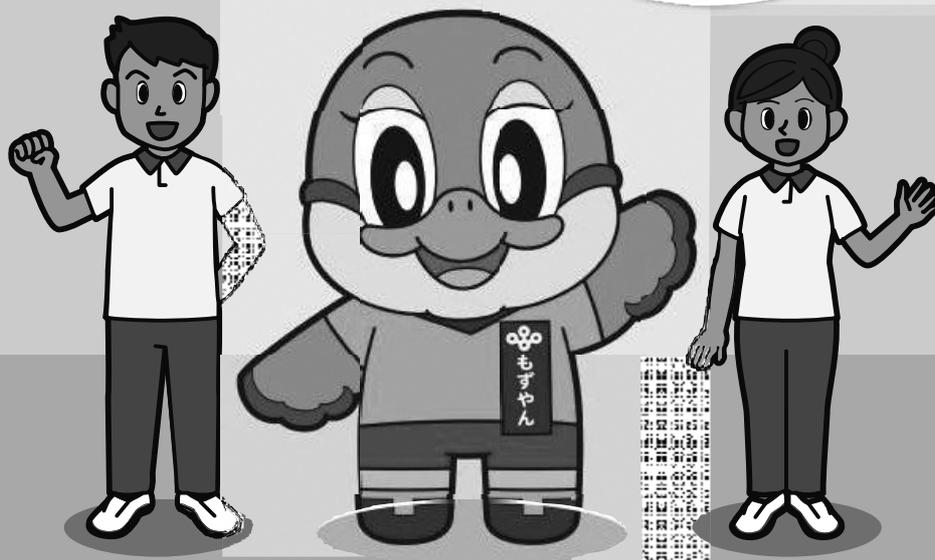
発熱などの体調不良時にそなえて、

体温計や薬(常用している薬、解熱鎮痛剤等)、検査キット(体外診断用医薬品又は第1類医薬品)のほか、  
食料品などを日頃から準備しておきましょう。

社会福祉施設等向け

# 新型コロナウイルス 感染症対応 早わかりブック

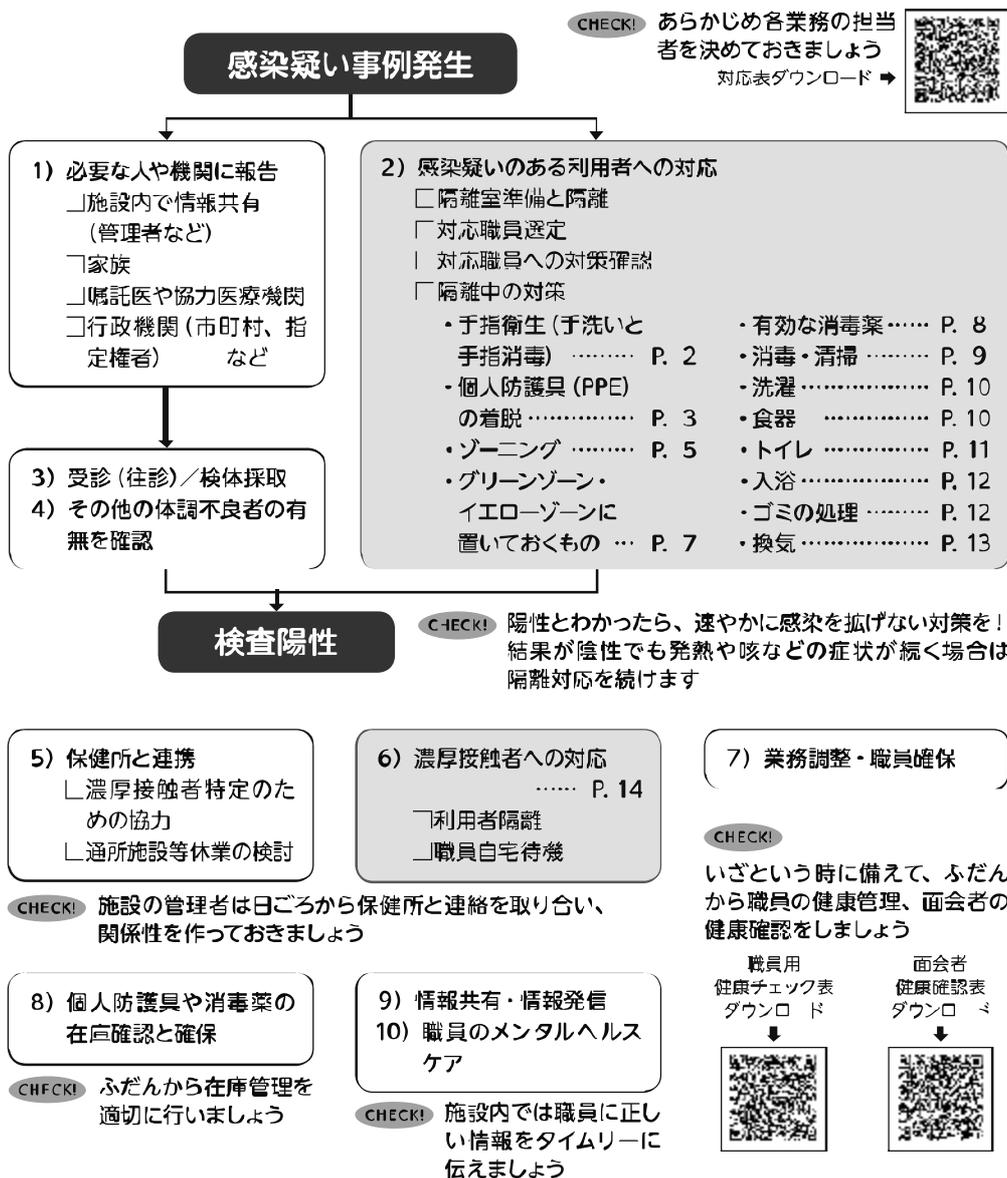
利用者が発熱したとき、  
感染症かもしれないとき…  
困ったときに見よう!



©2014 大阪府もずやん

# 新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト

リストを参考に役割分担をし、みんなで協力して乗り切りましょう！



**この冊子の使い方** 社会福祉施設等で、新型コロナウイルス感染症の陽性者もしくは疑いのある方が発生した時の対応をまとめたものです。事前に内容を確認し、もしもの時に職員全員が動けるよう、シミュレーションしておきましょう。

# 手指衛生 (手洗いと手指消毒)

動画でチェック! →



## ●手洗い



①両手を水で濡らす



②石けんを適量とる



③良く泡立てて手のひらを洗う



④両手の指の間を洗う



⑤手の甲を洗う



⑥指先を手のひらにこすりつけて洗う



⑦親指を反対の手でねじるように洗う



⑧手首もねじるように洗う



⑨流水で石けんをきれいに洗い流す



⑩ペーパータオルでたたくようにして水分をとる



⑪手を拭いたペーパータオルで水道のレバーを拭き、水を止める

CHECK!

洗い残り注意!

- ・指先
- ・指の間
- ・手首

POINT!



- 石けんで10秒もみ洗い後、流水で15秒すぎます。
- 目に見える汚れがある時は必ず石けんと水で、それ以外は手指消毒薬による手指消毒、石けんと水による手洗いのどちらでも良いです。
- 手洗い場は清潔にし、乾燥させます。水がはねやすいので、手指消毒薬などを置かないようにしましょう。

## ●手指消毒



①手指消毒薬を手のひらに取る



②たまった手指消毒薬に指先をつけて手のひらにこすりつける



③手のひらを消毒



④両手の指の間をこすりつけ消毒



⑤手の甲を消毒



⑥指の間も消毒



⑦親指を反対の手でねじるように消毒



⑧手首もねじるように消毒し、最後に手全体が乾燥するまでこする

CHECK!

手指消毒薬は、自分の手全体に行き渡る量を使用しましょう(約2-3mL)

NG!

手指消毒薬や石けん液の継ぎ足しは厳禁です。容器を洗って乾燥させてから入れましょう

POINT!



- 手が荒れると汚れが落ちにくくなりますので、手のケアもしましょう。
- 日ごろから食事介助や排泄介助、清掃の前後などのタイミングで手洗いや手指消毒を習慣にしましょう。

# 個人防護具 (PPE) の着脱

動画でチェック! →



～動画編～



～大図編～

## 必要な個人防護具

- 長袖ガウン
- マスク
- キャップ
- フェイスシールド等\*
- 手袋

**CHECK!** 手袋は、着けるときは最後に、脱ぐときは最初に外します

**CHECK!** フェイスシールドやゴーグル等を再利用することがあります  
再利用する場合は、新型コロナウイルスに効果のある消毒薬で全体を消毒してから使用しましょう

\*フェイスシールド等とは、フェイスシールド、ゴーグル又はアイシールドのいずれかです。

## ●個人防護具の脱ぎ方

—首と腰のひもが、簡単にちぎれるタイプのプラスチックガウンの場合



**CHECK!** 腕が露出しないように  
ガウンの上から手袋を  
重ねます



**CHECK!**

- ・ガウンの袖に親指の穴を開けて通すと袖のめくり上がりを防ぐことができます
- ・親指フックタイプのガウンもあります

### 1. 手袋を脱ぐ



#### 手袋の脱ぎ方



- 1 手首部分の外側をつまみます
- 2 手袋を裏返すように脱いでいきます
- 3 脱いだ手袋は反対側の手に握ります
- 4 手袋表面に触れないよう、手首の外側から指を差し込みます
- 5 外した手袋をちみ込むように手袋を裏返し脱いでいきます
- 6 所定の場所に廃棄します

### 2. 手指消毒



### 3. 長袖ガウンを脱ぐ \*ガウンの表面に触れないようにする!



①首の部分を持って引きちぎり、肩から脱ぐ



②腕の内側を持ち腕を抜く



③腰ひもを引きちぎる



④内側が表になるようにまとめ廃棄

### 4. 手指消毒



### 5. フェイスシールドを外す



①後頭部のゴムの部分を持ち頭から外し廃棄

### 6. キャップを外す



①内側に手を入れ、後頭部から外し廃棄

### 7. マスクを外す



①ゴムの部分を持ち顔から外し廃棄

### 8. 手指消毒



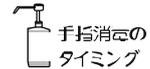
ポスター形式で  
ダウンロード →



个人防护具を着る順番



个人防护具を脱ぐ順番



**●个人防护具の脱ぎ方**  
**一首と腰のひもが、ちぎれないタイプの不織布ガウンの場合**



CHECK!

ひもは必ず後ろで結びます



CHECK!

腕が露出ないようにガウンの上から手袋を重ねます

**1. 手袋を脱ぐ**



P.3 手袋の脱ぎ方 参照

**2. 手指消毒**



**3. 長袖ガウンを脱ぐ** \*ガウンの表面に触れないようにする!



①首の後ろのひもをほどく



②そのままひもの部分を持って、肩から脱ぐ



③腕の内側を持ち腕を抜く



④腰ひもをほどく



⑤内側が表になるようにまとめ廃棄

**4. 手指消毒**



- 5. フェイスシールドを外す
- 6. キャップを外す
- 7. マスクを外す

P.3 参照

CHECK!

5～7では表面にふれないように注意して外します

**8. 手指消毒**



- 个人防护具は、脱衣時にウイルスに触れないよう正しい脱ぎ方と順番を守りましょう。可能ならば二人一組で、お互いに確認しあいながら行いましょう。
- 誤って“汚染している面に手が触れた”と感じた時は、あわてず、その都度手指消毒をします。一つの个人防护具を脱ぐたびに手指消毒をする方法もあります。

## ゾーニング

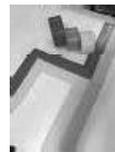
陽性者とそれ以外の利用者・職員との動線が重ならないようにゾーニングしましょう。

レッドゾーン	新型コロナウイルス感染症の陽性者が入室されていて、コロナウイルスで汚染されている場所（常に個人防護具を着用）
イエローゾーン	個人防護具を脱ぐ場所
グリーンゾーン	コロナウイルスで汚染されていない場所（個人防護具を着用していない場所）

### ●一人の陽性者を個室隔離する場合



**CHECK!** 個室がない場合は、あらかじめ隔離できる部屋を準備します



**CHECK!** 各ゾーンをカラーテープで区切ります



**NG!** ビニールカーテンなどで覆う必要はありません

### ●複数名の感染者が出た場合（室内に留まることが可能な場合）



**CHECK!** 居室内にトイレがないときは、ポータブルトイレを設置します

\*ポータブルトイレも設置できないときの対応は、P.11「トイレ」を参照

### POINT!

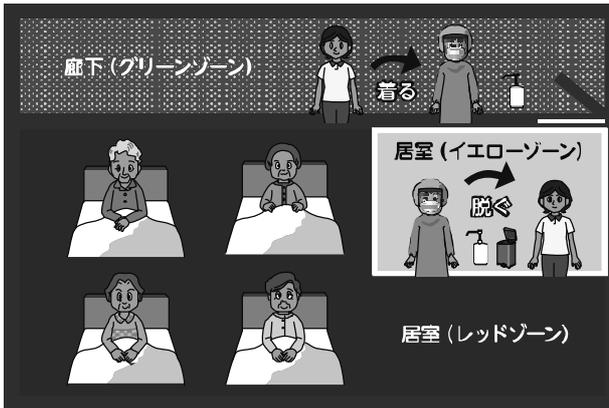


- 個人防護具はグリーンゾーンで着用してイエローゾーンで脱ぐのが原則です。
- レッドゾーンはできるだけ狭く設定し、陽性者が増えれば拡大していきます。
- 陽性者は居室外に出ないのが原則です。食事も居室で食べてもらいましょう。入浴は控え、清拭にします。

動画でチェック! →



### ●複数名の陽性者が出て個室がない場合



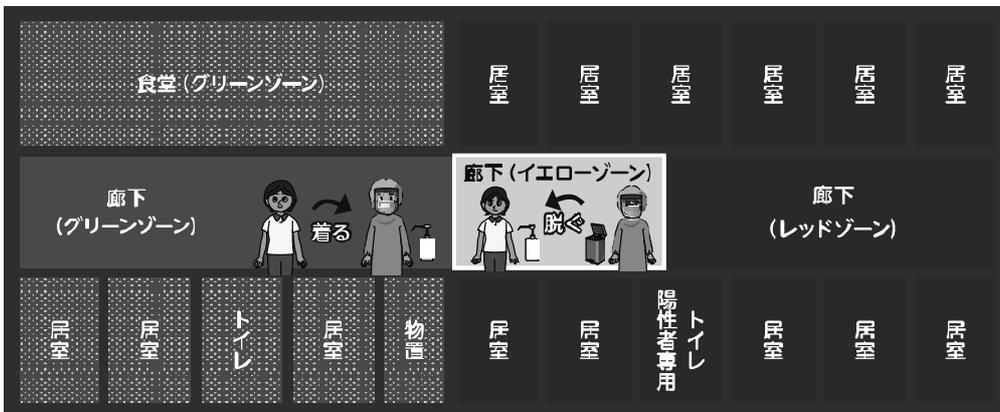
CHECK!

陽性者を一室に隔離する場合は、室内での陽性者間のパーテーションは不要です

NG!

陽性者と、陽性ではない(感染していない)利用者や濃厚接触者を同室にしないようにしましょう

### ●複数名の陽性者が出た場合 (室内に留まることができない場合: エリアごとレッドゾーンにしたケース)



CHECK!

グリーンゾーンとレッドゾーンは床にカラーテープを貼り付け境界の目安としますが、陽性者がグリーンゾーンに出てきてしまう場合、パーテーション等を設置する工夫もあります

CHECK!

エリアごとレッドゾーンにした場合は、陽性者はエリア内を行き来することができます

CHECK!

トイレは、レッドゾーンのエリア内にあることが望ましいです

POINT!



■ レッドゾーンでは、職員の休憩室を作らない、職員は飲食をしない、私物を持込まないようにしましょう。

# グリーンゾーン・イエローゾーンに置いておくもの

## ●ふだんから、取組みましょう

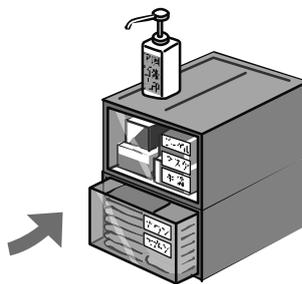
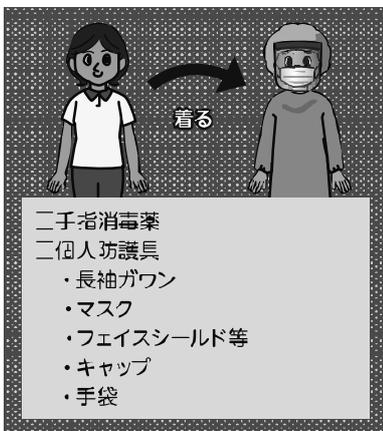
陽性者発生前に準備しておくこと

- ・フロー図
- ・ゾーニングのシミュレーション
- ・職員の役割分担を決めておく など

実際に動けるか  
みんな  
練習しましょう

※見直しも大切です！

## ●グリーンゾーン



CHECK!

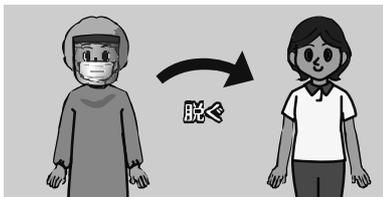
必要なものをまとめて、引き出しに収納しておくとう便利です

CHECK!

グリーンゾーンに鏡を置いて、個人防護具がきちんと着用できているかチェックしましょう



## ●イエローゾーン



- 手指消毒薬
- ゴミ箱
- 消毒用のグローブ
- ゴミ袋



クロス

ゴミ袋



CHECK!

ゴミ袋は、フェイスシールド等の再利用時の保管や陽性者の着替え等を持ち出す際に便利です

CHECK!

イエローゾーンに手指消毒薬を置けないときは、入室のたびに持ち込み、個人防護具を脱ぐ際に使用できるようにしましょう

雨倒でも忘れずに！

POINT!



- ゴミ箱の蓋の開閉で手が汚染されるのを防ぐため、ゴミ箱は足踏み式にしましょう。
- 個人防護具の脱衣時に正しい脱ぎ方と順番を確認できるよう、順序等を示した写真やイラストなどをイエローゾーンに掲示しておきましょう (P.3~4「個人防護具 (PPE) の着脱」参照)。

# 新型コロナウイルスに有効な消毒薬

消毒薬は正しい濃度と使い方が重要です。保管方法も確認しましょう。

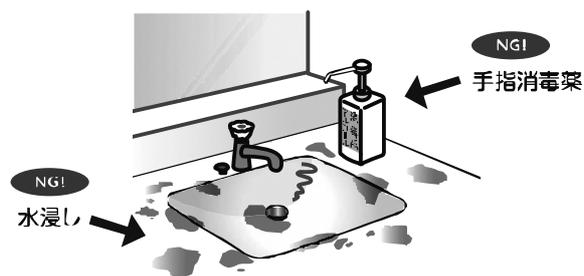
■方法	■濃度 製品の説明書を確認	■適しているもの	■適さないもの	■使い方・保管方法 製品の説明書を確認
熱水	80℃の熱水に10分間 ※やけどに注意	食器や箸など	手指	—
塩素系漂白剤 (次亜塩素酸ナトリウム)	濃度0.05%	テーブル、 ドアノブなど	金属製のもの、手指 (肌や目につかないように注意)	・消毒後に水拭きを ・希釈液は遮光の容器に入れませ
アルコール	濃度70%以上95% 以下のエタノール	手指(医薬品・医薬部外品) テーブル、 ドアノブなど	※引火性があり、空間噴霧は危険	・手指はP.2「手指消毒」参照 ・物は拭き取り
界面活性剤入りの洗剤 住宅・家具用洗剤 台所用洗剤 など	製品の説明書に記載の濃度	テーブル、 ドアノブなど	台所用洗剤を使う場合は、家具などの塗装面、布・木などの水がしみこむ易所や材質など	・住宅・家具用洗剤は製品の記載通りに ・台所用洗剤は希釈して拭き取り。その後水拭き
次亜塩素酸水	濃度80ppm以下	テーブル、 ドアノブなど	—	・消毒したいものの表面をヒタヒタに濡らし、20秒以上おいて拭き取り ・希釈液は遮光の容器に入れませ

(参考) 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について (厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ)



**NG!**  
消毒薬の空間噴霧は、健康に有害となりうる可能性があり、推奨されていません

**CHECK!**  
水がはねると不潔になるので、消毒薬は水回りに置かないようにしましょう



- 消毒薬に応じた濃度・使用方法等を確認しましょう。
- 消毒薬を希釈する場合、その都度使い切るのが基本です。少なくとも1日1回は作り直しましょう。
- 消毒薬は冷暗所に保管します。
- 消毒薬の継ぎ足しはやめましょう。容器は空にして洗浄・乾燥させてから新しい液を入れましょう。

# 消毒・清掃

動画でチェック! →



消毒・清掃は、人がよく触れるところを念入りに拭きましょう。



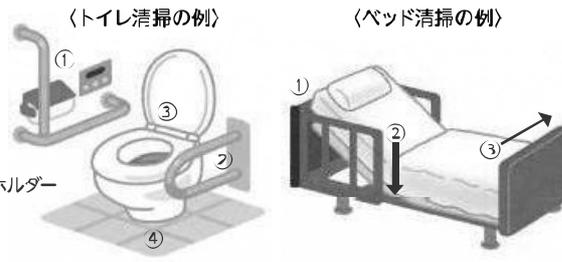
- よく触れるところ**
- ・テーブル（表面と表面以外の手が触れる部分）
  - ・ドアノブ
  - ・電気のスイッチ
  - ・椅子の背もたれ
  - ・手すり など

**CHECK!**

消毒・清掃は、拭き掃除が基本です  
スプレーでは消毒薬が「点」でつくだけで、「面」を消毒できません  
汚れがある場合は、消毒・清掃の前に汚れの部分を取り除きます

**CHECK!**

消毒・清掃の順番を守りましょう  
・きれいなところ → 汚れのあるところ  
・高いところ → 低いところ



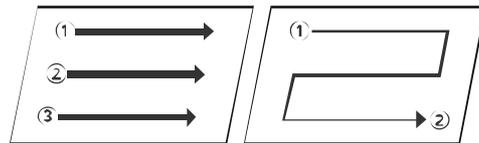
**CHECK!**

ドアノブ、手すりなど握って使うものは、握りながら拭きます



**CHECK!**

一方向に拭き取りましょう



**CHECK!**

ぞうきん、モップなどの布製の道具は、汚れが目立つ、臭いが気になるときには新しく取り換えましょう



**CHECK!**

ペーパータオルや環境クロスなどの使い捨てのものは、道具を洗浄する手間が省け、清潔に使用できます

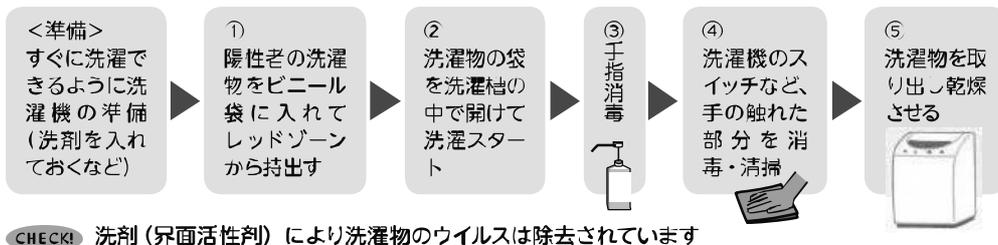
**POINT!**



■ 消毒・清掃のポイントは、①場所、②方法、③道具です。  
①「人がよく触れるところ」を、②「拭き掃除」で、③「清潔な道具」で行いましょう。

## 洗濯

リネンや衣類は、いつも通りの洗剤を使い、洗濯機で洗います。



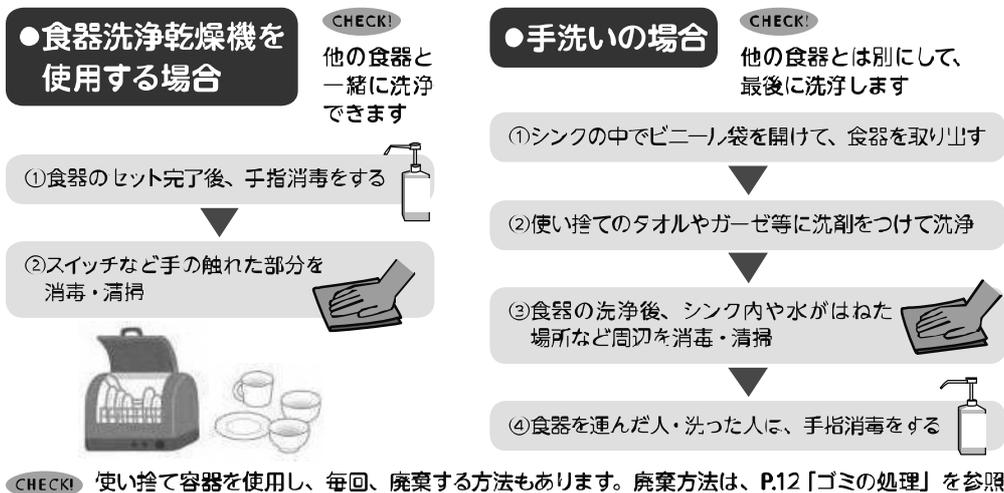
POINT!



- 他の利用者の洗濯物と必ずしも分ける必要はありません。
- 洗濯機に入れる前の衣類等の消毒は不要です。洗濯後の洗濯槽の消毒も不要です。
- レッドゾーンから洗濯機までの運搬時はビニール袋に密閉し、ウイルスが他につかないようにしましょう。

## 食器

食器類は、残飯も含めてビニール袋に密閉して、レッドゾーンから持出します。



POINT!



- レッドゾーンからの食器の持ち出しの方法や動線などはあらかじめ施設で検討し、実際にどのような流れになるのか試してみましょう。

# トイレ

陽性者もしくは疑いのある利用者のトイレは、専用になります。

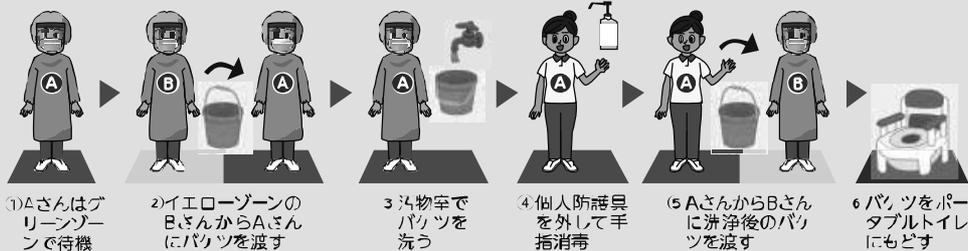
## ●ポータブルトイレを使用する場合

### CHECK!

レッドゾーン内にトイレがない場合、居室内でのポータブルトイレの設置を検討します



### <使用後のポータブルトイレの洗浄> \*2名で対応します



**CHECK!** ポータブルトイレのバケツの中に、ビニール袋を複数枚かぶせて、その中にペットシートなどの吸収シートを入れる（使用後は廃棄）などの工夫があります  
交換したおむつやポータブルトイレで使用したペットシートなどは、ビニール袋に入れて封をし、密閉します（P.12「ゴミの処理」参照）



## ●共用のトイレを使用する場合

- ・居室からの移動やトイレを使用するときに、他の利用者と接触しないように注意します
- ・使用する個室ブースをあらかじめ決めておきます



① トイレ内に他の利用者がいないことを確認

② 陽性者はマスクを着用し、手指消毒してから、室外に出る



③ 職員は個人防護具を着用し、トイレまで誘導

④ 使用後は、陽性者を居室へ誘導

⑤ 陽性者が触れた部分（手すりなど）を消毒・清掃



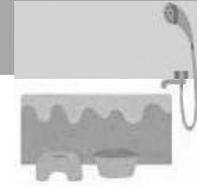
### POINT!



- 排泄物の中には、新型コロナウイルスがたくさん含まれています。
- 排泄の介助をするときは、排泄物に直接触れなくても、必ず個人防護具を着用します。

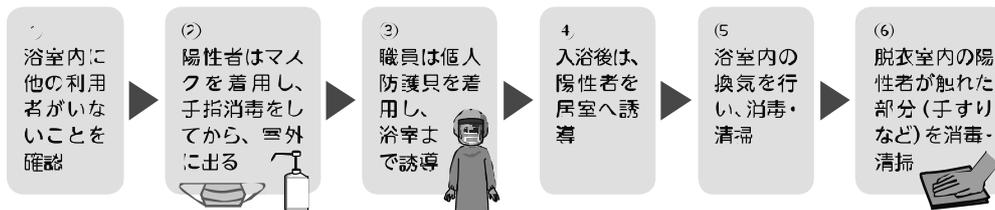
## 入浴

入浴は控え、しばらくは清拭で対応しましょう。  
陽性者の体調が良く入浴ができる場合は、  
他の利用者と接触しないよう、十分配慮しながら行いましょう。



### ●共用の浴室を使用する場合

**CHECK!** 居室からの移動や浴室を使用するときに、他の利用者と接触しないように注意します



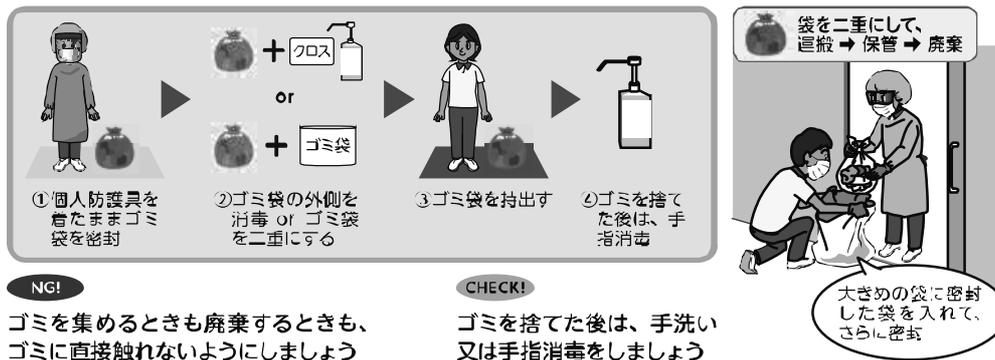
### POINT!



- 界面活性剤が含まれた浴室用洗剤で、消毒・清掃ができます。
- 浴室の使用後は、換気を徹底しましょう。
- ふだんから、浴室使用後は水分をふき取り、乾燥させましょう。

## ゴミの処理

陽性者もしくは疑いのある利用者の居室から出たゴミは、  
ビニール袋に入れて、しっかり封をして、廃棄しましょう。



### POINT!



- ゴミに消毒薬を直接振りかけることは、ゴミ袋から液だれが生じる可能性もあり必要ありません。
- ゴミに液体成分が多い場合には、新聞紙やベットシーツをゴミ袋に入れて染み込ませるなど液だれしないよう工夫しましょう。

## 換気

陽性者もしくは疑いのある利用者の居室や共有スペースなどは、1～2時間ごとに窓を開けて5～10分程度の換気をしましょう。

### ●窓がある場合

- CHECK!**
- ・二方向の窓を開け、対角線で通風できるようにします
  - ・窓が一つしかない、空気がよどむ場所がある場合は、換気扇や扇風機を使って空気の流れをつくります
- \*扇風機等は、空気の流れができるように居室にあわせて配置してください



### ●機械換気設備がある場合



- CHECK!**
- 換気のスイッチは、常に「入」にしておきます
  - 空調設備のフィルターの清掃を定期的 to 実施しましょう

POINT!



- 空気清浄機だけでは換気はできません。必ず外気を取り込み、換気をしましょう。
- 窓を開けるだけでは換気になりません。部屋の空気がすべて外気と入れ替わるよう心がけましょう。

## 濃厚接触者への対応

濃厚接触の可能性を把握し、速やかに対応しましょう。

**CHECK!** 濃厚接触者の調査・特定は、原則、所轄の保健所が行います  
保健所の指示に従ってください  
\*感染拡大の状況により、変更される可能性があります

**CHECK!** 感染拡大を防ぐために濃厚接触の可能性が高いと判断した場合、先行して対応を進めましょう

### 利用者の場合

#### 濃厚接触者と特定

個室に隔離  
陽性者と司様の感染対策を実施



### 職員の場合

#### 濃厚接触者と特定

自宅待機



**NG!** 濃厚接触者同士は同じ部屋で隔離してはいけません

### ●濃厚接触の可能性

陽性者の感染可能期間中<sup>(\*)</sup>に

- ・適切な感染防護なしに陽性者を診察、看護若しくは介護していた者 (例：医療従事者・介護職など)
- ・陽性者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者 (例：医療従事者・介護職など)
- ・車内等で長時間 (1時間以上) の接触があった者
- ・手で触れることの出来る距離 (目安として1メートル) で、マスクなしで15分以上話しをした者のいずれかを満たす方は濃厚接触となる可能性があります

(\*) 陽性者が有症状の場合は発症2日前から、無症状の場合は検体採取日の2日前の接触から療養終了日まで

### ●ふだんから、取組みましょう

**CHECK!** 新型コロナウイルスは目、鼻、口から感染します  
利用者がマスクを外しているときの身体介護などでは、職員は、マスクとともに、アイシールド、ゴーグル、フェイスシールドなどで眼を保護することが重要です

					
	職員	利用者		職員	利用者
マスク	あり	あり	マスク	あり	なし
フェイスシールド等	なし	なし	フェイスシールド等	あり	なし

(参考) (一社)日本環境感染学会 / 医療機関における  
新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第2版



POINT!



- 検査結果が陰性であっても濃厚接触者と特定されたら、一定期間の隔離や自宅待機等が必要です。
- 濃厚接触者としての隔離期間が終了すれば、利用者の隔離解除時や職員の職場復帰時の検査は必要ありません。

## お役立ち情報

内 容	掲載ページ
<b>■ 大阪府／</b> 社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 暮らしブック 資料集(様式列)	この冊子のダウンロードの他、動画、資料集(様式例)などを掲載しています。 
<input type="checkbox"/> 発生時やることリスト対応表	P.1「新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト」に応じて、業務の担当者をおあらかじめ決めておきましょう。 
<input type="checkbox"/> 職員用健康チェック表	職員の健康管理の記録の参考例です。 
<input type="checkbox"/> 面会者健康確認表	面会に来られた方へ健康状況を確認するための参考例です。 
<input type="checkbox"/> 個人防護具(PPE)の着脱ポスター	イエローゾーンなど必要な場所に掲出しておきましょう。 
<b>■ 大阪府／</b> 社会福祉施設等における 新型コロナウイルス感染症対策	大阪府で実施した研修の資料やFAQなどお役立ち情報を掲載しています。 
<b>■ 新型コロナウイルスに有効な消毒薬</b>	
<input type="checkbox"/> 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	新型コロナウイルスの消毒方法等の情報がまとめられています。 
<input type="checkbox"/> 厚生労働省／ 新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう	有効な消毒薬や次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法などを紹介しています。 
<input type="checkbox"/> 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	界面活性剤の種類や台所用洗剤等を使っての消毒方法を紹介しています。 
<b>■ 濃厚接触者</b>	
<input type="checkbox"/> 濃厚接触者等について (厚生労働省からの通知など)	濃厚接触者等に関する情報をまとめています。 

この冊子は、令和4年1月時点の情報に基づき、公益社団法人大阪府看護協会の監修により作成しました。



大阪府

福祉部地域福祉推進室地域福祉課  
 〒540-8570 大阪市中央区入船2丁目  
 TEL 06(694-1)1111/ファックス 06(694-0666)  
 メールアドレス 地域福祉推進室@okc.or.jp

## 新型コロナウイルス感染症発生時やることリスト対応表

※P1「新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト」と併せて使用してください。

※必要に応じて、内容や項目を追加してください。

チェック欄	項目		担当者（日中）	担当者（夜間）
	内容	連絡先		
1) 必要な人や機関に報告				
	施設長（●●長）へ連絡			
	施設内で情報共有			
	家族への連絡			
	嘱託医、協力医療機関へ連絡			
	指定権者への連絡			
2) 疑い者への対応				
	隔離準備（個室等の確保、ゾーニング設定）			
	対応職員選定			
	対応職員への確認			
	必要な物品等の確保（PPE等セット、ゴミ箱など）			
	個室への移動			
3) 受診（往診）、検査（検体採取）				
	嘱託医、協力医療機関との連絡窓口			
4) 体調不良者の有無の確認				
	入所者の体調把握、とりまとめ			
	職員の体調把握、とりまとめ			
5) 保健所との連携				
	保健所との連絡担当			
	陽性者の行動調査（日誌・記録等の確認）			
	濃厚接触者 候補のリストアップ			
6) 濃厚接触者対応				
	入所者の場合：（必要に応じて）濃厚接触者の隔離、体調確認等			
	職員の場合：体調確認等（復帰めどの確認）			
7) 業務調整・職員確保				
	職員シフト表の作成（レッドゾーン/グリーンゾーン）			
8) 個人防護具、消毒薬の在庫確認と確保				
	在庫確認			
	購入（業者等への連絡）			

## 【 職 員 用 】 健 康 チ ェ ッ ク 表

必要に応じて内容や項目を追加してください

所属【                   】 氏名【                   】

状態・症状の項目	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)	／ (日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
鼻水・鼻づまり	あり・なし						
咽頭痛	あり・なし						
咳	あり・なし						
息苦しさ	あり・なし						
全身倦怠感	あり・なし						
味覚障害・嗅覚障害	あり・なし						
頭痛	あり・なし						
嘔気・嘔吐	あり・なし						
下痢	あり・なし						
その他							
家族・身近な人に上記の症状のある人はいませんか	あり・なし						

・この健康チェック表は1カ月間、施設内で保管します。

・発熱等症状がある場合は、出勤前に上司に報告・相談しましょう。

# 面 会 者 健 康 確 認 表

必要に応じて内容や項目を追加してください

○面会にあたり、お手数ですが、健康状態についてご記入くださいますよう、ご協力をお願いします。

日時	年 月 日	時 分～ 時 分
入所者氏名		
面会者氏名	続柄	住所
		電話番号

○体温をお知らせください。（発熱されている場合は、面会をお断りさせていただきます）

体温	℃
----	---

○この2週間で以下の症状がありましたか？（症状によっては面会をお断りさせていただく場合がございます）

せき	あり ・ なし
咽頭痛（のどの痛み）	あり ・ なし
鼻水・鼻づまり	あり ・ なし
呼吸困難（息が苦しい）	あり ・ なし
全身倦怠感（体がだるい）	あり ・ なし
味覚障害・嗅覚障害	あり ・ なし
頭痛	あり ・ なし
嘔気・嘔吐	あり ・ なし
下痢	あり ・ なし
その他（右に症状を記載ください）	

○以下の質問にお答えください。（面会をお断りさせていただく場合がございます）

過去14日以内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある	あり ・ なし
同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる	あり ・ なし
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者と濃厚接触がある	あり ・ なし

○以下の質問にお答えください。

新型コロナワクチンの接種歴	あり ・ なし
---------------	---------

## 高齢者施設等の従事者等への定期検査について



更新日：2023年4月3日

# 定期PCR検査の新規受付は終了しました。

- ★大阪府保健所管内の地域に所在する通所系・訪問系サービス事業所の定期検査については、抗原キットでの定期検査となります。
- ★現在定期PCR検査を実施いただいている事業所様には、抗原キット定期検査への移行について順次ご案内します。  
※あらためての申込は不要です。

## 抗原キット定期検査については、[こちら](#)

※以下は令和5年3月31日までの内容となります。

お知らせ

■令和5年3月30日 定期PCR検査の新規受付は終了しました。NEW!

■令和4年5月10日 定期PCR検査を拡充します

- ・通所系サービス事業所に加え、訪問系サービス事業所も対象として実施します。(5月11日(水)より申込受付開始)
- ・2週間に1回の頻度を1週間に1回に変更します。(5月11日(水)より変更※)
- ※現在、定期PCR検査を実施している事業所は、5月11日以降の結果連絡時から変更

■令和4年4月14日 高齢者施設等(入所系・居住系)の従事者等への検査体制強化について(4月15日(金)より申込受付開始)

大阪府では、第6波においても高齢者入所施設等でのクラスターが多発したことから、入所者への感染防止のため、府内全ての入所系・居住系の高齢者施設等を対象とし、抗原定性検査キット(抗原キット)を活用した頻回な定期検査を実施することとしました。

### 高齢者施設等の従事者等への定期検査に関する概要

施設における新型コロナウイルス感染者の早期発見及び無症状感染者を原因とするクラスター発生を未然に防止する観点から、施設等の従事者等を対象に定期的に検査を実施しています。

施設種別	入所系・居住系施設 (施設併設通所系サービス・施設併設短期入所サービスを含む)	通所系・訪問系サービス事業所 (施設併設通所系サービス・施設併設短期入所サービスを除く)
対象地域	大阪府全域(政令市・中核市含む)	大阪府管轄(政令市・中核市除く)
対象者	無症状の従事者等 (常勤・非常勤・業者問わず)	無症状の従事者 (常勤・非常勤問わず) ※令和5年度より常勤・非常勤・業者問わず
検査方法	抗原定性検査(鼻腔ぬぐい液)	PCR検査(唾液) ※令和5年度より抗原定性検査
実施頻度	3日に1回	1週間に1回 ※令和5年度より3日に1回

#### 1. 対象施設等及び対象者について

下記①及び②のいずれかに該当する施設の従事者等

## ① 入所系・居住系の高齢者施設等（政令市・中核市含む）

> 下記に該当する施設は、こちらをクリック

### 【対象施設】

大阪府全域（※）に所在する以下の施設

（※）政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）を含む大阪府内の全市町村

### ○高齢者施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅  
（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

### ○障がい者施設等

障がい者支援施設、共同生活援助事業所（グループホーム）、宿泊型自立訓練事業所、療養介護事業所  
（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

### ○救護施設

### 【対象者】

上記対象施設の**従事者及び出入り業者（無症状に限る）**

※ 従事者は常勤、非常勤を問いません。

※ 出入り業者は、当該施設内に入出入りする業者のうち、従事者や入所者と直接接触する機会がある者とし（宅配業者は対象外です）。

※ 定期PCR検査の新規受付は終了しました。

## ② 通所系・訪問系サービスの事業所（政令市・中核市除く）

> 下記に該当する事業所は、こちらをクリック

### 【対象事業所】

大阪府保健所管内の地域（※）に所在する以下の事業所

（※）政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）を除く大阪府内の市町村

## ○高齢者施設等

### <通所系サービス事業所（施設併設通所サービス・施設併設短期入所サービスは除く）>

（介護給付） 通所介護（地域密着型通所介護含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、短期入所生活介護、短期入所療養介護

（予防給付） 介護予防通所リハビリテーション、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護

### <訪問系サービス事業所>

（介護給付） 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション（介護保険サービスを提供している事業所に限る。）、福祉用具貸与、居宅療養管理指導（介護保険サービスを提供している事業所に限る。）、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、特定福祉用具販売、居宅介護支援

（予防給付） 介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導、特定介護予防福祉用具販売、介護予防支援

## ○障がい者施設等

### <通所系サービス事業所（施設併設通所サービス・施設併設短期入所サービスは除く）>

生活介護、短期入所、重度障がい者等包括支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）

### <訪問系サービス事業所>

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立生活援助、就労定着支援、地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援

## 【対象者】

上記対象施設の従事者（無症状に限る）

※ 従事者は常勤・非常勤を問いません。

## 2. FAQ・問い合わせについて

お問い合わせの前に、FAQをお読みください。

※ 政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）において、実施されている定期検査については、各市にお問い合わせください。

## 定期検査のFAQはこちら

### 【定期検査に関するお問い合わせ先】

大阪府コールセンター

TEL : 0 6 - 7 1 6 6 - 9 9 8 8 <開設時間 : 午前 9 時 ~ 午後 6 時 ( 土日・祝日も対応 ) >

### 参考資料

**感染疑い事例の早期把握と、把握した段階からの初動対応が重要です！**

施設におけるクラスター発生事案を分析すると、早期に対応できた施設はいずれも「疑い事例発生時」から万が一に備え、ゾーニングや従事者等の感染防護措置などの適切な対応を実施しています。

- 「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策」 <http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html>
- 「社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブック」 [https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/corona\\_book/index.html](https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/corona_book/index.html)
- 「大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム (OCRT) について」 <https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/ocrt.html>

このページの作成所属

健康医療部 保健医療室感染症対策企画課 検査グループ



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[ホーム](#) > [健康・医療](#) > [医療・医療費](#) > [大阪府感染症対策情報](#) > [高齢者施設等の従事者等への定期検査について](#)

[お問合せ](#) [ユニバーサルデザインについて](#) [個人情報の取り扱いについて](#) [このサイトのご利用について](#)

大阪府

(法人番号

4000020270008)

本庁

〒540-8570 大阪府中央区大手前2丁目

(代表電話) 06-6941-0351

咲洲庁舎

〒559-8555 大阪府住之江区南港北1-14-16

(代表電話) **06-6941-0351**

[大阪府庁への行き方▶](#)

© Copyright 2003-2023 Osaka Prefecture, All rights reserved.

## 高齢者施設等の従事者等への抗原キット定期検査について



更新日：2023年5月8日

## 抗原キット定期検査について

### ～目次～

- [申込から実績報告](#)
- [対象施設及び対象者について](#)
- [検査方法等](#)
- [配付する抗原キットについて](#)
- [申込について](#)
- [検査件数の報告について](#)
- [FAQ・問い合わせについて](#)

### 抗原キット定期検査の概要

#### 1. 申込から検査実績報告



#### 2. 対象施設及び対象者について

##### 【対象施設】

###### <大阪府全域（※）に所在する以下の施設>

※ 政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）を含む大阪府内の全市町村

###### ○ 高齢者施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

###### ○ 障がい者施設等

障がい者支援施設、共同生活援助事業所（グループホーム）、宿泊型自立訓練事業所、療養介護事業所（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

###### ○ 救護施設



対象施設（通所）

##### 【対象者】

上記対象施設の従事者及び出入り業者、新規入所者（すべて無症状者に限る）

※ 従事者は常勤、非常勤を問いません。

※ 出入り業者は、当該施設に出入りする業者のうち、従事者や入所者と直接接触する機会がある者とし、（宅配業者は対象外です）

#### 3. 検査方法等

- 検査方法： **抗原定性検査**（鼻腔ぬぐい液の自己採取により検査を実施）
- 検査頻度： **3日に1回**（出入り業者はその都度）

■ **検査件数の報告**：実績報告フォームより実績報告（「[6. 検査件数の報告について](#)」を参照）

<留意事項>

- ・抗原定性検査の実施にあたっては、「抗原キット取扱説明書」及び「医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン」を確認し、適切に対応してください。
- > [医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン \[PDFファイル/2.75MB\]](#)
- ・抗原キットの使用法・判定方法を自己学習するとともに、陽性判明時の対応について、協力医療機関との調整など、事前に取り決めておくようお願いいたします。
- ・検査にあたっては、本人の受検同意を得てください。
- ・従事者について、入館時に入所者と接触しない場所で検査を実施し、結果が判明するまでの間（15分程度）、受検者は入所者と接しない業務（作業）に従事させる等の配慮をお願いいたします。
- ・出入り業者は、原則毎回検査の対象となりますが、検査当日に別事業所で検査受検済（陰性）の場合には、当該事業所での入館時の口頭確認により受検不要とします。
- ・抗原定性検査は、検体中のウイルス量が少ない場合は、感染していても陰性と判定される場合があるため、結果が陰性であっても感染予防の継続を徹底してください。

**4. 配付する抗原キットについて**

※ 配付した抗原キットは、原則、定期検査以外に使用することはできません。

■ **1回あたりの抗原キットの配送数**：申込のあった従事者数に応じ、**10回分（約1か月分）をまとめて配送**します。

- ※ 抗原キットは**50個単位で配送**されます。（端数は切り上げ）
- ※ 事業所単位でのお申込みとなり、個人でのお申込みはできません。

（例）事業所の従事者等が11人の場合

10回分で110個となりますが、50個単位であるため、切り上げて150個を配送します。

■ **配送日時**

※ 申込状況により、遅れが生じる可能性があります。ご了承ください。

（初回）申込日から**概ね1週間程度で届く予定**です。

（2回目以降）抗原キット数の実績報告に応じ、約1か月ごとに定期配送します。

※ 2回目以降の申込は不要です。

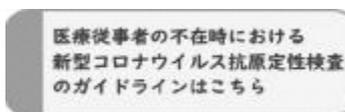
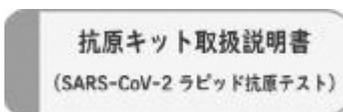
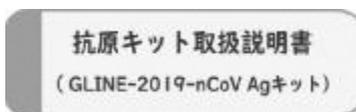
■ **抗原キットの製品** ※製品の指定はできません。

下表のいずれかの製品となります。

※ 抗原キットは、直射日光や高温多湿の場所を避け、2～30℃で保管してください。

※ 外箱に一部変形等ありますが、検査は通常どおり行って頂けます。

製品名	GLINE-2019-nCoV Agキット	SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト
製造販売元	株式会社 医学微生物研究所 (MBL)	ロシユ・ダイアグノスティックス株式会社
測定時間	15～20分	15～30分
検体	鼻腔ぬぐい液	鼻腔ぬぐい液
使用期限	抗原キットの外箱に記載 ※有効期間の変更承認に伴い、外箱に記載されている日付と実際の使用期限が異なる場合があります。 詳細は <a href="#">こちらをクリック(外部サイトを別ウィンドウで開きます)</a>	抗原キットの外箱に記載
1箱あたりのキット数	1回分	5回分
内容物	<a href="#">こちらをクリック [PDFファイル/388KB]</a>	<a href="#">こちらをクリック [PDFファイル/382KB]</a>
製品情報のホームページ	<a href="#">こちらをクリック(外部サイトを別ウィンドウで開きます)</a>	<a href="#">こちらをクリック(外部サイトを別ウィンドウで開きます)</a>
取扱い説明書	<a href="#">操作ガイド [PDFファイル/1.64MB]</a>	<a href="#">簡易取扱説明書(外部サイト)</a>
使用方法の動画	<a href="#">こちらをクリック(外部サイトを別ウィンドウで開きます)</a>	<a href="#">こちらをクリック(外部サイトを別ウィンドウで開きます)</a>



**5. 申込について**

初回申込をされる事業所は、下記申込フォームよりお申込みください。（ボタンをクリック）

※ 検査申込は施設の窓口担当者にてまとめて行ってください。

■ **抗原キット定期検査** [新規申込マニュアル \[PDFファイル/922KB\]](#)

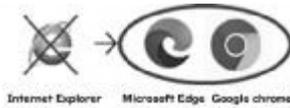
■ **新規申込に関するお問い合わせ先**

大阪府コールセンター

TEL：06-7178-3567 <開設時間：午前8時～午後9時（土日・祝日も対応）>

※ 申込フォームの使用可能なブラウザは「Microsoft Edge」、「Google chrome」、「Firefox」、「Safari」です。

「Internet Explorer」では正常に作動しませんのでご注意ください。



⇒ 抗原キット定期検査の  
申込フォームはこちら (初回のみ)

## 6. 検査件数の報告について

検査実施後は、実績報告フォームにより、大阪府への実績報告が必要です。  
※実績報告に基づき、次回の抗原キット配送数を決定しますので、確実にご報告ください。

### ■ 報告期限

結果が判明した際にその都度、受検者ご自身によるご報告をお願いします。  
(事業所の担当者(管理者)がまとめて代理での実績報告を行う場合は、検査を実施した翌日の13時まで)

### ■ 報告内容

受検者の属性、検査日、検査結果

### ■ 実績報告マニュアル

[抗原キット定期検査 実績報告マニュアル \[PDFファイル/907KB\]](#)

※ 実績報告フォームの使用可能なブラウザは「Microsoft Edge」、「Google chrome」、「Firefox」、「Safari」です。  
「Internet Explorer」では正常に作動しませんのでご注意ください。



実績報告フォーム及び管理サイトのURLは以下となりますので、こちらより実績報告をお願い致します。

《受検者向け》  
⇒ 抗原キット定期検査の  
実績報告フォームはこちら

《管理者向け》  
⇒ 抗原キット定期検査の  
実績報告 管理サイトはこちら

## FAQ・問い合わせについて

お問い合わせの前に、FAQをお読みください。

※ 政令市・中核市(大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市)において、実施されている定期検査については、各市にお問い合わせください。

定期検査のFAQはこちら

### 【抗原キット定期検査に関するお問い合わせ先】

#### 大阪府コールセンター

TEL: 06-7178-3567 <開設時間: 午前8時~午後9時(土日・祝日も対応)>

### 【抗原キットの製品に関するお問い合わせ先】

#### ・GLINE-2019-nCoV Agキットに関するお問い合わせ

株式会社 医学生物学研究所 (MBL)

TEL: 0120-531-231 <開設時間: 午前9時~午後5時(土日・祝日・年末年始(12月29日~1月3日)を除く)>

#### ・SARS-CoV-2 ラピッド抗原テストに関するお問い合わせ

>使用方法について

ロシユ・ダイアグノスティクス株式会社

TEL: 0120-600-152 <開設時間: 午前8時30分~午後6時(土日・祝日・年末年始(12月29日~1月3日)を除く)>

>>前のページに戻る  
(定期検査のトップページへ移動)



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[ホーム](#) > [健康・医療](#) > [医療・医療費](#) > [大阪府感染症対策情報](#) > [高齢者施設等の従事者等への抗原キット定期検査について](#)

[お問合せ](#) [ユニバーサルデザインについて](#) [個人情報の取り扱いについて](#) [このサイトのご利用について](#)

**大阪府**  
(法人番号  
4000020270008)

**本庁** 〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目 (代表電話) 06-6941-0351  
**咲洲庁舎** 〒559-8555 大阪市住之江区南港北1-14-16 (代表電話) 06-6941-0351

[大阪府庁への行き方](#)

© Copyright 2003-2023 Osaka Prefecture, All rights reserved.

介護現場における感染対策の手引きについては  
以下の厚生労働省HPに掲載されていますのでご確認ください。

(HPリンク)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

# 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめ ページ

---

## 事務連絡等更新状況

- ▶ [PDF \(令和5年1月31日\) 介護現場における感染対策の手引き\(第2版\) \[PDF形式: 11.8MB\]](#) 
- ▶ [PDF \(令和5年2月2日\) 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」を一部改訂しました \[PDF形式: 3.4MB\]](#) 
- ▶ [PDF \(令和3年8月18日\) 「介護現場における感染対策の手引き\(第2版\)」を一部改訂しました \[PDF形式: 13.1MB\]](#) 
- ▶ [\(令和3年3月24日\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド等について](#)
- ▶ [\(令和3年3月22日\) 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて\(第19報\)](#)
- ▶ [\(令和3年3月9日\) 介護現場における感染対策の手引き\(第2版\)等について](#)
- ▶ [\(令和3年3月9日\) 介護施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症対応等に係る事例の共有について](#)

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等については、以下の厚生労働省HPに掲載されていますのでご確認ください。

(HPリンク)

[介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)

(厚生労働省HP)

## 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

### 事務連絡等更新状況

-  [\(令和5年1月31日\) 介護現場における感染対策の手引き\(第2版\) \[PDF形式: 11.8MB\]](#) 
-  [\(令和5年2月2日\) 【介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の緊急連絡ガイドライン】を一部改訂しました \[PDF形式: 3.4MB\]](#) 
-  [\(令和3年8月18日\) 【介護現場における感染対策の手引き\(第2版\)】を一部改訂しました \[PDF形式: 13.1MB\]](#) 
- [\(令和3年3月24日\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド等について](#)
- [\(令和3年3月22日\) 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて\(第19期\)](#)
- [\(令和3年3月9日\) 介護現場における感染対策の手引き\(第2版\)等について](#)
- [\(令和3年3月9日\) 介護施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症対策に係る事例の共有について](#)
- [\(令和3年3月5日\) 高齢者の介護施設における適切な受入等について\(一部改正\)](#)

### 介護事業所等向けの情報



感染拡大防止に関する事項

- [施設内での具体的な感染対策について](#)
- [介護老人保健施設等でやむを得ず一時的に入所調整を行う場合の留意事項について](#)
- [感染症発生時に備えた応援体制構築や施設における事務準備について](#)



人員、運営基準等の臨時的な取扱いや衛生用品の確保に関する事項

- [人員基準等の臨時的な取扱いについて整理したページ](#)
- [運送系サービスの再開の取扱いについて](#)



介護施設等の職員のためのサポートガイドなど

-  [新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド \[PDF形式: 2.6MB\]](#) 
-  [リーフレット \[PDF形式: 927KB\]](#) 

[施設内感染対策のための自主点検のポイント](#)  
[要について](#)

[施設における自主点検の実施状況について](#)

[感染症発生時における高齢者施設での施設内感染発生時の対応点検について](#)

[介護職員にもわかりやすい感染対策の動画をまとめたページはこちら](#)

[介護福祉サービス向けの感染対策研修はこちら](#)

[自治体における取組紹介はこちら](#)

[その他、感染拡大防止に関する重要連絡はこちら](#)

[その他、人員、施設・設備及び運営基準等の随時的な取扱いに関する重要連絡はこちら](#)

[介護施設への布製マスクの配布希望の申出について](#)

[衛生・防護用品の輸送府県等における備蓄や体制整備について](#)

[その他、衛生用品の確保に関する重要連絡はこちら](#)

[【基幹部】（特選）新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

[【事務部】（特選）新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

### 介護施設・事業所における業務継続ガイドライン

[BCPに関するひな形・研修動画等はこちら](#)

 [新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン](#) [PDF形式：3.4MB] 

 [自然災害発生時の業務継続ガイドライン](#) [PDF形式：8.7MB] 

[ツール集・ひな形研修動画](#)

[令和4年度BCP対応研修のお知らせ](#)



[通いの場等に関する事項](#)

[「地域がいきいき」集まろう！通いの場」動画Webサイト](#)

[「介護塾」1地域づくり動画」](#)

[通いの場などの取組を支援するための動画集](#)

[外出自粛時の認知症カフェ研修に向けた手引（認知症カフェ運営書向け）](#)



[介護現場における感染対策の手引きなど](#)

 [介護現場における感染対策の手引き](#) [PDF形式：11.8MB] 

 [介護職員のための感染対策マニュアル（施設系）](#) [PDF形式：4.2MB] 

 [介護職員のための感染対策マニュアル（通所系）](#) [PDF形式：4.7MB] 

[令和4年度BCP策定研修  
\(二次研修\)のお知らせ](#)

[外出自粛時の認知症カ  
フェ館館に向けた手引  
\(認知症カフェ参加者  
\(本人・家族\)向け\)](#)

 [介護職員のための感  
染対策マニュアル\(防  
菌系\) \[PDF形式:3.5  
MB\]](#) 

 [感染対策備及リーフ  
レット \[PDF形式:2.5  
MB\]](#) 

---

## その他に関する事項

介護施設等に対する感染について示したものは[こちら](#)

介護予防・見守り等の取組例について示したものは[こちら](#)

その他の事項に関する重要連絡は[こちら](#)



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、[こちらからダウンロードしてください。](#)

# 肺炎球菌ワクチン

## 65歳以上の方へ

成人が日常生活でかかる肺炎の原因となる細菌の中で、最も多いのが肺炎球菌です。高齢者の方は、定期接種として一部の自己負担のみで肺炎球菌ワクチンを受けられます。

### 日本人の死因割合



### 肺炎球菌とは

肺炎球菌は鼻や喉の奥に存在し、唾液等を通じて飛沫感染します。場合により重症化し肺炎や敗血症等を引き起こすことがあります。

## 肺炎球菌ワクチンの定期接種対象者 (高齢者対象)

①または②の方が当該年度(4月1日から翌年3月31日まで)の定期接種の対象者です。

<注意> 定期接種として受けられるのは①、②合わせて生涯1回のみ

該当する方に  
どちらかに

- ① 当該年の4月2日から翌年4月1日の間に  
65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳となる方
- ② 60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障がいがある方等

### 対象の方が接種するには

お住まいの市町村のホームページ等で接種できる医療機関等をご確認ください。

各市町村の定期接種担当課のホームページ等

<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/yobousessyu.html>



### Q 定期接種※は自己負担がありますか？

一部自己負担がありますが、一般に自費で接種するよりも自己負担額はお安くなります。

(※) 予防接種法に基づき一定の年齢の方に接種が勧奨されている予防接種。一部公費負担で受けることができます。

# ノロウイルスの感染を広げないために！！

～処理の手順を守ろう！～

## ノロウイルスを広げないための3つのポイント！

### ① 汚物はすぐに拭き取る・乾燥させない！

ノロウイルスは乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあるので、嘔吐物や糞便は速やかに処理することが感染防止に重要です。

### ② きれいに拭き取ってから消毒する！

ノロウイルスには家庭用塩素系漂白剤を水で薄めた消毒液が有効です。

★消毒液は、汚物が残っている状態で使用すると、ウイルスに対する消毒効果が低下するので消毒前にまずは汚物をきれいに取り除くことが重要です。



窓を開ける等  
換気を十分に！

### ③ しっかり手洗いをする！

ノロウイルスを広げないためには、しっかり手洗いをして、手からノロウイルスを落とすことが大切です。

<タイミング>

嘔吐物等の処理後、拭き取り掃除後、調理の前、食事前、トイレの後、オムツ交換の後 等



\*石けんを使って  
流水で！

## 適切な処理の手順

### 吐いたとき

- ① ビニール手袋・マスク・ガウン・靴カバー等を着用する。
- ② ペーパータオル・布等で嘔吐物を覆い、外側から内側へ向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。
- ③ 床等に、汚物が残らないように、しっかり拭き取る。
- ④ 拭き取りに使用したペーパータオル・布等は、ただちにゴミ袋に入れ、密閉し廃棄する。  
\* 可能であれば、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を入れてから、密閉し廃棄する。
- ⑤ 汚物を拭き取った後の床等は、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で浸すように拭く。  
\* ペーパータオル・布等はなるべく色のついていないものを使用する。
- ⑥ 10 分後に水拭きする。



### 衣類等が糞便や嘔吐物で汚れたとき

- ① ペーパータオル・布等で覆うなど、付着した汚物中のウイルスが飛び散らないようにしながら汚物を取り除く。
- ② 汚物を取り除いたあと、洗剤を入れた水の中で、静かにもみ洗いをする。
- ③ 50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に10分程度つけこむ。(素材に注意)
- ④ 他の衣類とは分けて洗う。

★家庭用塩素系漂白剤につけこむ代わりに、85℃・1分以上の熱湯洗濯を行うことでもウイルスの消毒効果があります。

\* もみ洗いした場所は、250 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で消毒し、洗剤を使って掃除をする。



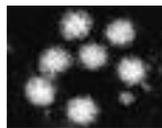
## 家庭用塩素系漂白剤 希釈方法早見表

一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約5%です。  
 塩素濃度約5%のものを利用した場合の方法を以下に示します。  
 (家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が、約25ccの場合です。)



使用目的	濃度	希釈液の作り方
<ul style="list-style-type: none"> <li>汚物を取り除いたあとの床等 (浸すように拭き、10分後に水拭きする)</li> <li>汚物を取り除いたあとの衣類 (10分程度つけこむ)</li> <li>汚物の拭き取りに使用した ペーパータオル・布等の廃棄 (ゴミ袋の中で廃棄物を浸すように入れ、密閉し廃棄する。)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>約 50 倍</b></p> <p>※濃度 約 1000ppm</p>	<p style="text-align: center;">①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p style="text-align: center;">②家庭用塩素系漂白剤 50cc</p> <p style="text-align: center;">バケツ</p> <p style="text-align: right;">キャップ約2杯</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>もみ洗いをしたあとの 洗い場所の消毒 (消毒後、洗剤で掃除すること)</li> <li>トイレの取っ手・トイレドア のノブ・トイレの床などの拭き取り (拭き取り部位が金属の場合は、 10分後に水拭き)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>約 250 倍</b></p> <p>※濃度 約 200ppm</p>	<p style="text-align: center;">①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p style="text-align: center;">②家庭用塩素系漂白剤 10cc</p> <p style="text-align: center;">バケツ</p> <p style="text-align: right;">キャップ 1/2 杯弱</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>作り置きは効果が低下します。なるべく<b>使用直前</b>に作りましょう。</li> <li>作った消毒液を一時的に保管する場合は、誤って飲むことがないように、<b>消毒液であることをはっきり明記</b>して日光の当たらない場所で保管しましょう。</li> <li>家庭用塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)は未開封でも徐々に劣化していきますので、なるべく<b>新しいもの</b>を使用しましょう。</li> </ul>		

### ノロウイルスによる 感染性胃腸炎について



- ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、冬季に多いとされていますが、最近では、初夏にかけても集団事例として多くの発症が報告されています。
- 10~100個の少ないウイルス量でも発病するため、人から人への感染が起こります。
- 症状が消えてからも、10日から1か月は糞便中にウイルスが排出されています。

ノロウイルス電子顕微鏡写真提供 大阪健康安全基盤研究所

#### 感染経路

- ◇ 患者の糞便や嘔吐物からの二次感染
- ◇ 感染した人が調理などをして汚染された食品
- ◇ ウイルスの蓄積した加熱不十分な二枚貝など

#### 潜伏期間

- ◇ 通常1~2日

#### 症状

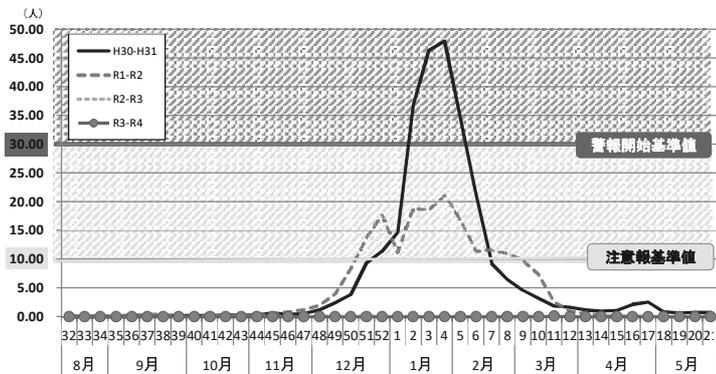
- ◇ 下痢・嘔吐・吐き気・腹痛などで、通常1~3日症状が続いた後、回復。

# 冬期に流行する インフルエンザ

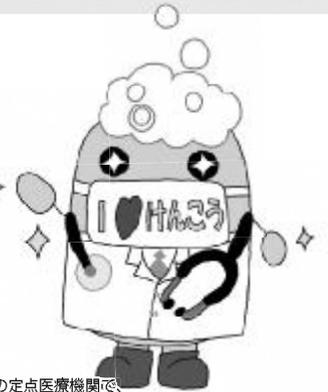
インフルエンザは、11月から3月にかけて流行します。

インフルエンザにかかっている人のくしゃみや咳で出るしぶきを吸い込むことによる「飛沫感染」や、しぶき等がついたドアノブやつり革などを手で触り、その手で口や鼻に触れることによる「接触感染」によって感染します。その感染力は非常に強く、大阪府では、令和元年に約77万人の方がインフルエンザにかかっています。感染すると38度以上の急な高熱を発症し、頭痛や関節痛、筋肉痛などの症状が出ます。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は重症化しやすいと言われています。

インフルエンザの流行状況  
(大阪府における定点あたりの患者報告数\*の推移)



大阪府インフルエンザ対策  
マスコットキャラクター  
マウテくん



\*「定点あたりの患者報告数」とは、1つの定点医療機関で、1週間の間にインフルエンザ患者と診断され報告があった数のこと。  
 定点医療機関とは、人口及び医療機関の分布等を勘案して無作為に選定した医療機関のこと。  
 ※最新の流行状況については、大阪府感染症情報センターのホームページでご確認ください。

日頃からの予防対策をしておくことが重要です。

## インフルエンザに感染しないために

- こまめに手洗いを行う
- 日頃から体の抵抗力を高めておく
- 咳、くしゃみがあるときは、「咳エチケット」を心がける
- 流行時には、高齢者や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方は、人混みへの外出を控える



## 予防接種も有効な対策

- インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低くさせる効果※があります。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は、重症化を防ぐのに有効です。  
 ※効果には個人差があり、副反応がでることもありますので、予防接種の際には医師にご相談ください。
- 高齢者(原則65歳以上)は、定期的予防接種の対象者として予防接種を受けることができます。詳しくは、お住まいの市町村にお問合せください。

## インフルエンザにかかったときは

- 咳、くしゃみなどの症状があるときは、周りの方へうつさないために、マスクを着用し、早めにかかりつけ医や最寄りの内科・小児科を受診する。
- 家で安静にして、休養をとる。特に睡眠を十分に取る。
- 水分（お茶、ジュース、スープなど）を十分に補給する。
- 部屋の湿度を 50% から 60% 程度に保つ。
- 熱が下がってから 2 日（幼児は 3 日）目まで、または症状が始まった日から 8 日目 までには外出しないように心がける。



## 事業者の皆様へ

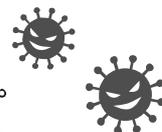
- 職場でまん延しないよう、日頃から室内のこまめな換気や湿度管理（50%から 60%）の徹底、消毒用アルコールを常備するなどインフルエンザ対策をお願いします。
- 従業員がインフルエンザにかかってしまった場合、無理をして出勤する必要のないように、配慮をお願いします。

## 新型インフルエンザについて

「新型インフルエンザ」とは、これまで人が感染したことのない、新しい型のインフルエンザのことをいいます。誰も免疫をもっていないため、ひとたび発生すると多くの人が感染し、世界的に大流行することが心配されています。

### 【日頃の備え】

- マスクや消毒用アルコールなどのほか、約2週間分の食料品や日用品を準備しましょう。（新型インフルエンザが海外で発生して流行すると、外国から色々な物が輸入できなくなります。さらに、国内で流行すると、外に出かけることができなくなったりします。）
- テレビやラジオなどから正しい情報を集め、いつ起こっても対応できるようにしましょう。



### 【発生したときのお願い】

- 決められた医療機関での受診をお願いします。（府では、発生して間もない頃には、感染が広がらないように診療を行う医療機関を限定します。）
- 不要な外出を控える、食料品や日用品の買い占めをしないようにお願いする場合があります。



## 参 考

インフルエンザを予防しよう（大阪府ホームページ）

大阪府 インフルエンザ予防

インフルエンザ予防のために～手洗い・マスクのススメ（政府インターネットテレビ）

政府 手洗い 動画

大阪府新型インフルエンザ等対策（大阪府ホームページ）

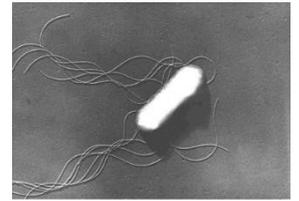
大阪府 新型インフルエンザ 対策



## 腸管出血性大腸菌（O157等） 感染症にご注意！

### 感染経路

腸管出血性大腸菌（O157 等）は、通常牛等の腸内に生息しています。そのため腸の内容物で汚染された食品を介して、口から体内に入ることによって感染します。



O157 電子顕微鏡写真  
提供 大阪健康安全基盤研究所

- ★ 食べ物（牛肉やレバーなどは十分に加熱しましょう。）
- ★ 生肉を触れた箸（焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★ 患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水 など

腸管出血性大腸菌はわずか数十個程度の菌が体の中に入っただけでも発症することがあるため、患者・保菌者の糞便などから二次感染することがあります。

### 腸管出血性大腸菌（O157等）感染症の潜伏期間と症状



★ 下痢・腹痛・発熱などの症状がある時は、早めに受診しましょう。

潜伏期間：2～14日（平均3～5日）

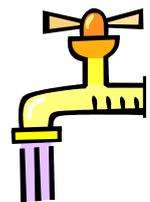
症状：下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など

- ※ 乳幼児や高齢者では重症になる場合があります。
- ※ 発症後1～2週間は、溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こすことがありますので注意が必要です。

※ HUS：ベロ毒素により腎臓の細胞が傷害されて発症する、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全の3つを特徴とする状態。  
主な症状：尿が出にくい・出血を起こし易い・頭痛など  
重症になると、けいれん・昏睡を起こし、生命の危険がある。

### 二次感染防止のために

- ★ 普段から調理前や食事前、トイレの後は石けんをよく泡立てて手指から手首までを充分洗いましょう。
- ★ タオルの共用使用はやめましょう。
- ★ 糞便を処理する時は、使い捨てビニール手袋を使いましょう。  
処理がすんだあとは、手袋をはずし石鹸で手洗いしましょう。  
（また、乳幼児や高齢者でオムツの交換時の汚染に充分気をつけてください。）
- ★ 下痢などで体調の悪いときには、プールの利用はやめましょう。  
簡易ビニールプール等を利用する場合は、頻繁に水を交換しましょう。



### 《注意事項》

（消毒薬等については裏面参照）

- ※ トイレについて：患者・保菌者が排便した後に触れた部分（ドアや水道のノブなど）は、逆性せっけんや消毒用アルコールで消毒してください。（消毒薬は薬局で手に入ります。）
- ※ 衣類などについて：患者・保菌者の糞便のついた衣類などは、熱湯や100倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に30分浸したあと、他の衣類とは別に洗濯し、日光で十分に乾燥させましょう。（素材に注意）
- ※ 入浴・お風呂について：患者・保菌者がお風呂を使用する場合、下痢があるときは、シャワーまたはかけ湯にしましょう。浴槽につかる時は最後にし、混浴は避けましょう。  
浴槽の水は毎日替え、浴室、浴槽はよく洗い流しましょう。
- ※ 業務について：患者・保菌者が飲食物に直接接触する業務に従事することは、法律で制限されています。

# 消毒方法について

(消毒薬については、薬局等でご相談ください。)

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	石鹼で手洗い後、 <b>100 倍液</b> (下記参照) に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤	原液 3cc を手のひらにとり、乾燥するまで (約 1 分間) 手に擦りこんで使う
	消毒用エタノール(70%)	
食器・器具・ふきん まな板・おもちゃ等	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	<b>100 倍液</b> (下記参照) に 30 分間浸し、 水洗いする
	熱湯消毒	80℃、5 分間以上 (ただし、ふきんは 100℃で 5 分間以上煮沸)
トイレの取っ手 ドアのノブ	消毒用エタノール (70%)	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙 タオル等で拭くか噴霧する
	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	<b>50 倍液</b> (下記参照) を含ませた紙タ オル等で拭く
衣類の消毒	次亜塩素酸ナトリウム (家庭用塩素系漂白剤など)	<b>100 倍液</b> (下記参照) に 30 分間つけた 後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機 (80℃10 分間) 処理し、 洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	<b>100 倍液</b> (下記参照) を含ませた紙タ オル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

## 消毒液のつくり方

- ※ おむつ交換時と便の処理を行なう時は、使い捨てビニール手袋を使用する。
- ※ 次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする。

濃度	希釈液の作り方
50 倍液	<p>① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分)</p> <p>② 薬剤 20cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 4 杯</p>
100 倍液	<p>① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分)</p> <p>② 薬剤 10cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 2 杯</p> <p>家庭用塩素系漂白 剤 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 25cc と して 約 1/2 杯弱</p>

## 大阪府

(お問い合わせは最寄りの保健所へ)

大阪府健康医療部感染症対策企画課 令和 3 年 4 月作成

## 高齢者の結核を 早期発見するには？

### サービス利用開始時の健康チェック

- 2週間以上続く呼吸器症状（咳、痰など）や胸部X線写真に異常陰影がある時には、かかりつけ医や施設の嘱託医に喀痰検査等の必要性を確認しましょう。
- 健康管理のための情報として、結核等の既往歴や治療中の病気を確認しましょう。

### 定期健康診断時の健康チェック

- 結核の早期発見のためにも、定期健康診断を活用しましょう。
- 「高齢者は結核のハイリスク者」であり、健診が義務ではない施設も、定期的な健康チェックが大切です。

### 日常的な健康観察

- 高齢者結核では咳や痰がでない割合も高く継続する体調不良や免疫低下にからむ症状など、日常の健康観察がとても大切です。
- なんとなく元気や活気がない
  - 発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、尿路感染（免疫低下）
  - 咳、痰、胸痛、呼吸のしづらさ
- 肺炎疑いでも、できれば抗生剤を使用する前に、喀痰検査の実施を嘱託医に相談しましょう。また、抗生剤の使用状況を記録に残しておきましょう。

## 高齢者介護に関わるあなたと あなたの大切な人の “健康を守る”ために

### 職員の定期健康診断

- 少なくとも年に1回は胸部X線検査を受けましょう。精密検査の通知が来たら、自覚症状がなくても必ず受診しましょう。
- 健診結果は、今後の健康管理に大切な情報です。結果を保管しておきましょう。

### 咳エチケット

- 咳が出る時は、サージカルマスクを着用しましょう。

### まずは自分の身体をいたわりましょう

- 身体の免疫力を維持し、風邪等の症状が続く時は、早めの受診を心がけましょう。
- 免疫が低下する疾患（糖尿病、腎疾患、HIV等）がある時は、確実に治療を継続しましょう。
- 結核について勉強する機会を持ちましょう。

結核に関する心配や不安がある時は  
保健所に相談しましょう。

### 健康診断を行った場合には報告しましょう

職員や施設入所されている方の健康診断を実施した場合には、あなたの地域を管轄する保健所に報告が必要です。

＜詳細＞  
[www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/kekaku02.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/kekaku02.html)

## 高齢者介護に関わる人の ための“結核”基礎知識

現在1年間に約1万2千人の結核患者が新たに診断されており、その約7割は65歳以上です。

ある日、ある高齢者施設で…

〇〇さん、**結核疑い**  
だそうです!!



こんな時  
どうしたらいいでしょう？

# 結核とは

結核とは、結核菌によっておこる感染症です。

## 感染のしくみ（空気感染）

・主に肺結核患者の咳などのしぶきと共に排出される菌を吸い込むことで感染します。

## 感染とは

・結核菌が身体の中に入り、それに対する身体の反応が起こっている状態です。

## 発病とは

・菌が増殖し、何らかの身体の変化や症状が出てくる状態です。  
・結核の発病率は、感染者の1～2割です。  
・発病は、身体に入った菌の量や強さと、感染者の免疫などが関係します。

<免疫の維持> バランスの良い食事、適度な運動、十分な睡眠、禁煙、免疫が下がる疾患（糖尿病、腎疾患等）の治療と管理が大切です。

## 症状

➤ 咳、痰、微熱、胸痛、体重減少等

## 特徴

・「よくなったり、悪くなったり」しつつ病状が進行し、排菌するようになります。  
・排菌をしていない感染状態や発病の初期には、人にうつすことはありません。

治療と施設での隔離支援

# 利用者が結核(疑い)と診断されたら

## マスクの着用と個室対応

**結核（疑い）の方** 入院や検査結果を施設で待つ間は、サージカルマスクを着用してもらい、個室対応でドアは閉めましょう。

**職員や家族等** 個室へ入る時はN95マスクを着用し、乳児等の面会は禁止します。

## 車で搬送する時

・結核（疑い）の方は、サージカルマスクを、  
同乗者はN95マスクを着用します。  
・窓を開けて換気をしましょう。

## 部屋の清掃など

・部屋の窓を開けて換気を十分行いましょう。  
・薬剤等による消毒は不要です。通常の掃除や洗濯、食器洗いを行えば大丈夫です。

<N95マスク> 結核の感染防止のため職員や家族がつけるマスクです。すぐ、使えるように常備し、着用訓練をしておきましょう。



N95 マスクの例



サージカルマスクの例

～結核の発病は誰のせいでもない～

・突然、結核（疑い）と言われ、動揺する方

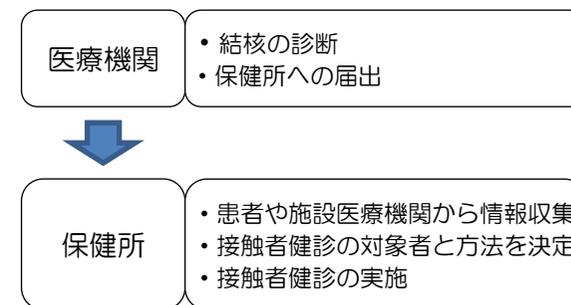
# 接触者健診について

## 目的

・患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核の感染拡大を防止します。

## 基本的な流れ

・保健所は届出により、患者の病状や生活、患者と接した方の健康状態等を確認して、必要な対象者に、無料で健診を行います。



## 主な検査

・原則として、結核の“感染”を血液検査で、“発病”を胸部X線検査で調べます。

## 実施時期など

・施設の定期健診状況なども検討し、適切な時期に行います。  
・必要により、保健所と施設が協力して、健診の前に説明会を行うこともあります。  
・結核に感染した後、検査で感染がわかるようになるまで、3か月ほどかかります。  
・あわてて検査をすると正確な結果が得られないこともありますので、保健所と連絡を取りましょう。

# 社会福祉施設等で働くみなさまへ

## H I V / エイズの正しい知識 ～知ることから始めよう～



**標準予防策によりH I V感染は予防できます。**



**性行為以外の日常生活で感染することはありません。**

継続して抗HIV薬を服用していれば、ウィルス量が下がり、性行為による感染も防げます。



**今ではH I V感染症は慢性疾患の1つです。**

抗H I V薬が使われるようになってから、エイズによる死亡率は劇的に減少し、H I V感染症は、慢性疾患の1つとして考えられるようになりました。

## 今、社会福祉施設等に期待されること

2021年末、大阪府のH I V陽性者の累積報告数は3,910人（確定値）となり、年々増加しています。また、高齢化や合併症などによって自立困難となり、支援を求めるH I V陽性者が増えてきています。そのため、H I V陽性者の受け入れ先として、社会福祉施設等への期待が高まっています。

支援が必要な人に対して生活を支援し、療養の場を提供することは社会福祉施設等の役割です。他の慢性疾患患者と同様に、H I V陽性者の方は慢性疾患を抱えて生活をしている人たちです。一人ひとりがH I V / エイズに対する理解を深め、支援が必要なH I V陽性者の方を迎え入れていきましょう。

### 《参照》

社会福祉施設で働くみなさんへ H I V / エイズの正しい知識～知ることから始めよう～  
平成23年12月発行、平成31年2月改訂

[https://www.haart-support.jp/pdf/h31\\_knowledge\\_hiv\\_aids.pdf](https://www.haart-support.jp/pdf/h31_knowledge_hiv_aids.pdf)

<企画・発行>

平成23年度 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業

「H I V感染症及びその合併症の課題を克服する研究」研究代表者 白阪琢磨  
分担研究「長期療養者の受入における福祉施設の課題と対策に関する研究」

研究分担者 山内哲也

<協力>

社会福祉法人武蔵野会



問合せ先 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課感染症・検査グループ  
電話 06-6941-0351 (内線5306)