

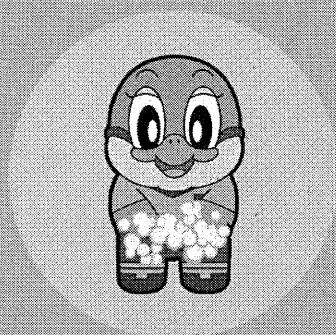
指定居宅サービスを提供するうえでの留意事項

2. 利用者や従業者等の生命及び健康保持のために知っておくべきこと

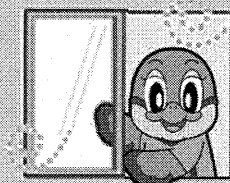
・with コロナにおける対応や備え	1
・社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブック	2～15
・介護現場における感染対策について	16～17
・ノロウイルス	18～19
・インフルエンザ	20～21
・腸管出血性大腸菌（O157等）感染症	22～23
・結核	24～25
・HIV／エイズ	26
・レジオネラ症	27～29
・熱中症	30～33
・暑さ対策	34～35
・スモークフリーシティ・すいた	36
・大阪府介護ロボット・ICTニーズ調査	37～39
・高齢者向け熱中症対策ブック	40～51

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。

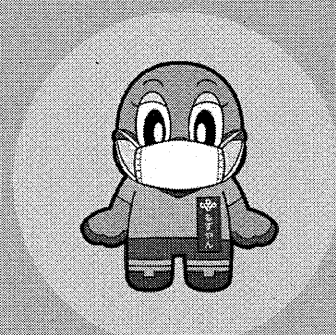


手洗い



©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。

準備しておくといよいもの



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

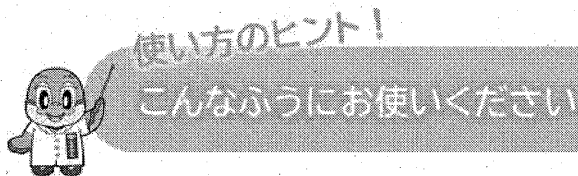


早わかりブックは、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に指定されていた令和5年5月7日以前に大阪府が制作したものです。
早わかりブックの中で「新型コロナウイルス」と記載しているものは、基本的に新型インフルエンザ等感染症に指定されていた時点の新型コロナウイルス感染症を指していますので、ご注意ください。

本府では、重症化リスクの高い高齢者が入所・利用する施設等をはじめとした社会福祉施設等のクラスター発生を予防し、社会基盤である福祉サービスを停滞させることのないよう、感染管理認定看護師（ICN）等の専門家を社会福祉施設等に派遣する社会福祉施設等感染症予防重点強化事業を実施しております。

この度、本事業の一環として、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「[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](#)」を作成しました。事前に内容を確認し、もしもの時に全員が動けるよう、シミュレーションする際に、ご活用ください。

▶ [全ページダウンロードはこちらから 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](#)



早わかりブックは、新型コロナウイルス感染症の陽性者や感染疑い事例が発生したときに、必要な情報をまとめたものです。

- 施設内研修や訓練・シミュレーションで、内容を事前に確認しておきましょう。
- 「発生時やることリスト対応表」を活用して、役割分担を確認しておきましょう。
- 感染疑い事例発生時に備えて、実際にシミュレーション・訓練しておきましょう。
- シミュレーション・訓練をしたあとは、必ず、振り返りをしましょう。実際に動いて、困難だったところなどの見直しをしましょう。

▶ [使い方のヒント \[Wordファイル/90KB\]](#) [\[PDFファイル/313KB\]](#)

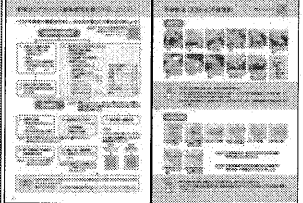
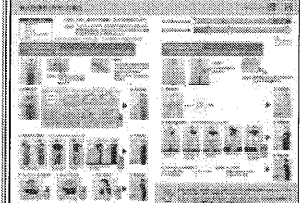
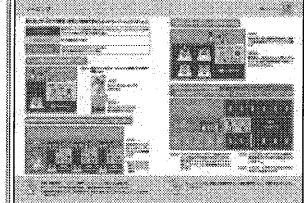
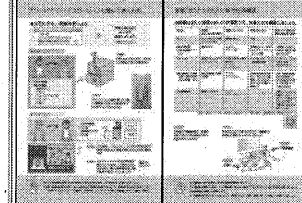
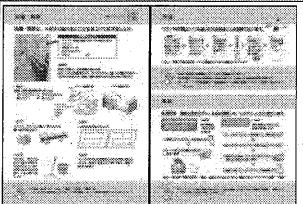
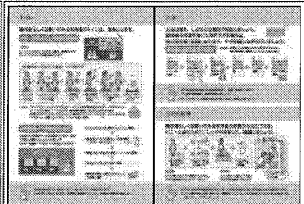
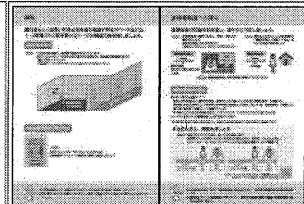
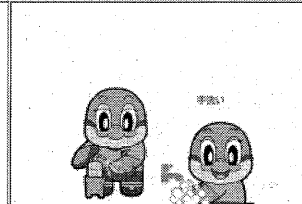
◆ [「社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 早わかりブック」](#)（全ページダウンロードできます）

全ページのダウンロードはこちらから



● [全ページ](#)
▶ [P1-16 \[PDFファイル/5.79MB\]](#)

各ページのダウンロードはこちらから

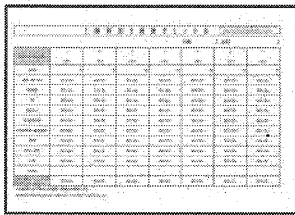
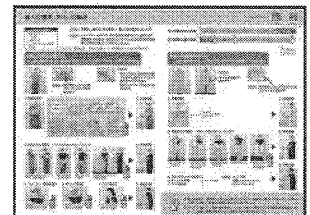
 ●新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト ●手指衛生（手洗いと手指消毒） ▶ P1-2 [PDFファイル/1.06MB]	 ●个人防护具（PPE）の着脱 ▶ P3-4 [PDFファイル/7.6MB]	 ●ゾーニング ▶ P5-6 [PDFファイル/1.42MB]	 ●グリーンゾーン・イエローゾーンに置いておくもの ●新型コロナウイルス感染症に有効な消毒薬 ▶ P7-8 [PDFファイル/993KB]
 ●消毒・清掃 ●洗濯、食器 ▶ P9-10 [PDFファイル/644KB]	 ●トイレ ●入浴、ゴミの処理 ▶ P11-12 [PDFファイル/1.04MB]	 ●換気 ●濃厚接触者への対応 ▶ P13-14 [PDFファイル/628KB]	

◆ 動画

早わかりブックの内容をわかりやすく説明した動画です。

項目	視聴時間
まとめて見る（再生リスト）（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	19分24秒
1 ゾーニング（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	5分10秒
2 手指衛生（手洗いと手指消毒）（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	3分6秒
3 个人防护具（PPE）の着脱 解説編（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	5分5秒
3 个人防护具（PPE）の着脱 个人防护具の脱ぎ方 ～実演編～（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	2分9秒
4 消毒・清掃（外部サイトを別ウィンドウで開きます）	3分54秒

◆ 資料集（様式例）

発生時やることリスト対応表	職員用健康チェック表	面会者健康確認表	个人防护具（PPE）の着脱（ポスター形式）
 ▶ [Excelファイル/13KB] ▶ [PDFファイル/392KB]	 ▶ [Excelファイル/13KB] ▶ [PDFファイル/187KB]	 ▶ [Excelファイル/15KB] ▶ [PDFファイル/470KB]	 ▶ [PDFファイル/7.6MB]

◆ セルフチェックリスト

施設内研修等で活用いただけるようセルフチェックリストを作成しましたので、ぜひ、ご活用ください。

	▶ セルフチェックリスト 回答用紙 [Wordファイル/40KB] セルフチェックリスト 回答用紙 [PDFファイル/658KB] ▶ セルフチェックリスト 回答と解説 [Wordファイル/126KB] セルフチェックリスト 回答と解説 [PDFファイル/1.07MB] ▶ 回答入力フォーム（外部サイトを別ウィンドウで開きます）
---	--

リンク集

- ▶ [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\(別ウインドウで開きます\)](#)
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。
- ▶ [社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染予防・感染拡大防止対策FAQはこちら\(別ウインドウで開きます\)](#)
社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染予防・感染拡大防止対策について、よくあるご質問をFAQにまとめています。

新型コロナウイルスに有効な消毒薬関係 (P.8)

- ▶ [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\(外部サイトを別ウインドウで開きます\)](#)
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。
- ▶ [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\(外部サイト\)](#)
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。
- ▶ [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\(外部サイト\)](#)
界面活性剤の種類や台所用洗剤等を使っでの消毒方法を紹介しています。

このページの作成所属

福祉部 地域福祉推進室地域福祉課 施策推進グループ



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[ホーム](#) > [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](#)

[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-

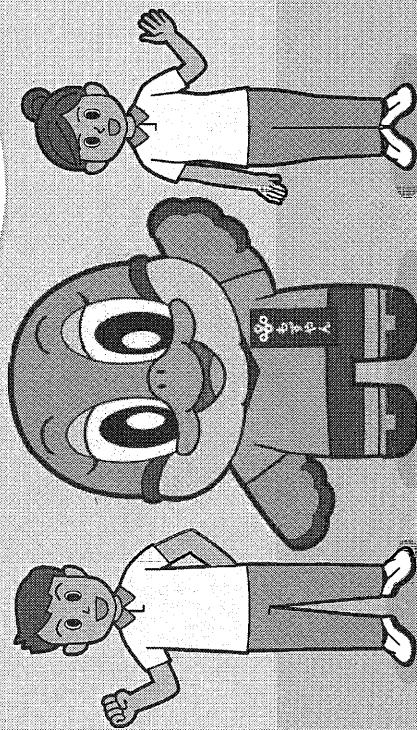
0351

[大阪府庁への行き方](#)

© Copyright 2003-2024 Osaka Prefecture, All rights reserved.

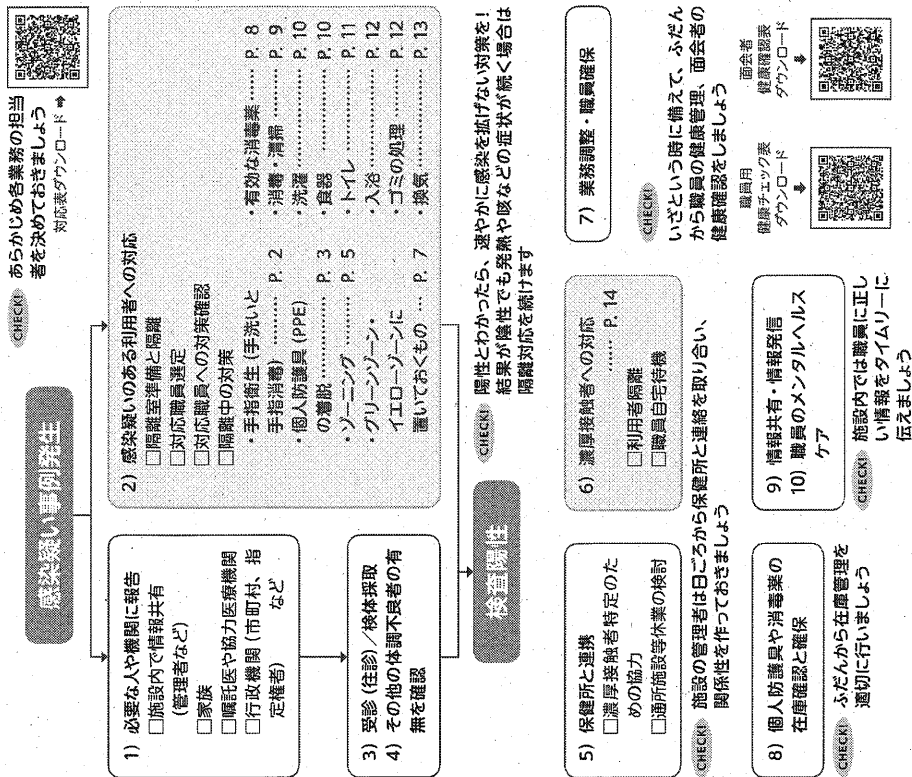
新型コロナウイルス 感染症対応 早わかりブック

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！



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！



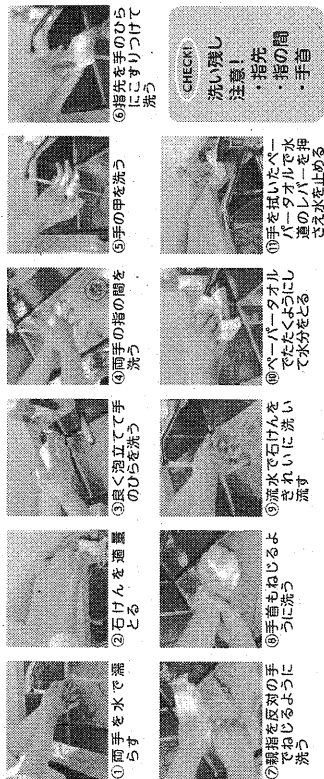
この冊子の使い方は、社会福祉施設等で、新型コロナウイルス感染症の陽性者もしくは疑いのある方が発生した時の対応をまとめたものです。
事前に内容を確認し、もしもの時に職員全員が動けるよう、シミュレーションしておきましょう。

手指衛生 (手洗いと手指消毒)



動画でチェック！

●手洗い

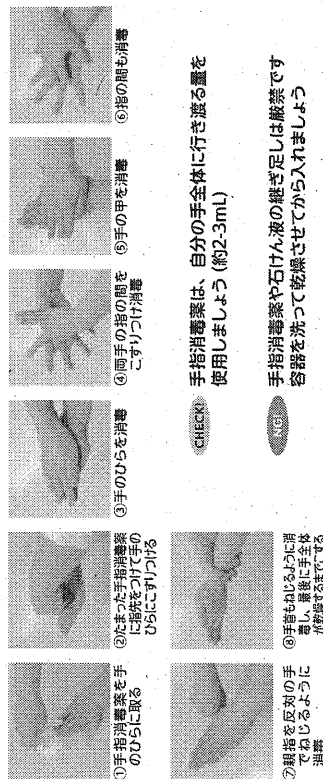


■石けんで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎます。

■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。水がねややすいので、手指消毒薬などを置かないようにしましょう。

●手指消毒



■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！

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 一言と腰のひもが、簡単に与えられるタイプのプラスチックガウンの場合



ゾーニング

陽性者とその以外の利用者・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（特に個人防護員を着用）
イエローゾーン	個人防護員を脱ぐ場所
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（個人防護員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

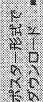
NG! ビニールカーテンなどで覆う必要はありません

●短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、P111のトイレを参照

- 個人防護員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す。入浴は控え、清拭します。



ガスター形式でダウンロード

個人防護員を着る順番

手袋 → 長袖ガウン → マスク → キャップ → フェイスシールド等

個人防護員を脱ぐ順番

手袋 → マスク → キャップ → フェイスシールド等 → 長袖ガウン → 手洗

手洗消毒のタイミング

●個人防護員の脱ぎ方 一言と腰のひもが、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! 腕が露出しないようにガウンの上から手袋を重ねます

CHECK! 5～7では表面にふれないように注意して外します

CHECK! P.3 参照

1. 手袋を脱ぐ

2. 手洗消毒

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!

4. 手洗消毒

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

8. 手洗消毒

- 個人防護員は、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。可能な場合は二人一組で、お互いに確認しあいが行いましょう。
- 脱いで「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。一つの個人防護員を脱ぐたびに手指消毒をする方法もあります。

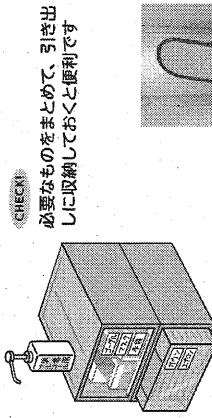
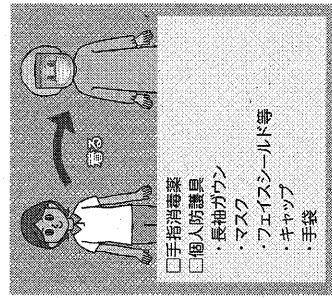
グリーンゾーン・イエローゾーンに置いておくもの

●ふだんから、取組みましょう

- 廊下等昇降前に準備しておくこと
- ・フロー^④
 - ・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
みんなで
練習しましょう
*見直しも大切です!

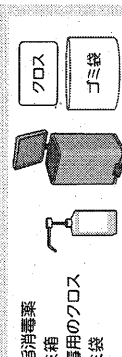
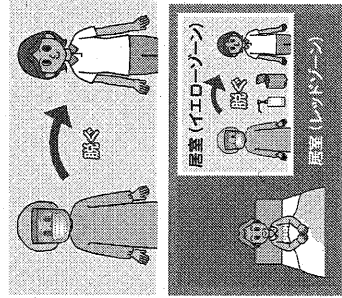
●グリーンゾーン



CHECK

グリーンゾーンに置いて、个人防护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

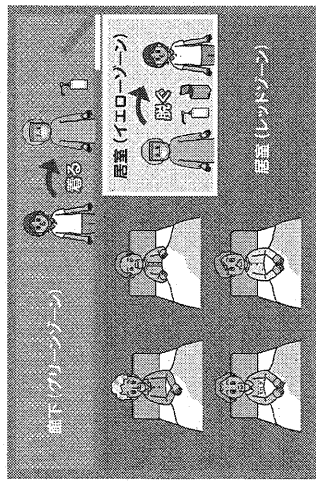


CHECK

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、个人防护具を脱ぐ際に使用できるようにしましょう

面糊でも忘れずに!

●複数名の陽性者が出て個室がない場合



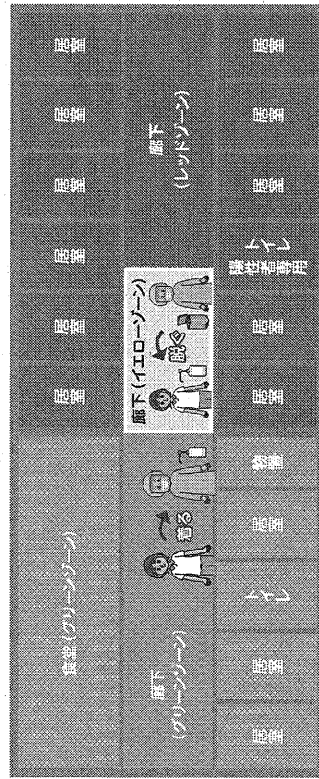
CHECK

陽性者を一室に隔離する場合は、室内での陽性者間のパターションは不要です

POINT

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

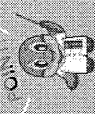
エリアごとレッドゾーンにした場合は、陽性者はエリア内を行き来することができません

CHECK

トイレは、レッドゾーンのエリア内にすることが望ましいです



動画でチェック!



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、私物を持たないようしましょう。

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	■ 通しているもの	■ 通さないもの	■ 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	換気や窓など	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 ・希釈液は避光の容器 器に入れます
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 間狭小は危険	・手指は12「手」指 消毒」参照 ・物は拭き取り
界面活性剤入りの洗剤 住宅・家庭用洗剤 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 水がしみこむ場所や 材質など	・住宅・家庭用洗剤は 製品の記載通りに ・台所用洗剤は希釈 して拭き取り。そ の後に水拭き
次亜塩素酸水	濃度80ppm以上	テーブル、 ドアノブなど	—	・消毒したいものの 表面をビタビタに 濡らし、20秒以上 おいて拭き取り ・希釈液は避光の容 器に入れます

(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)

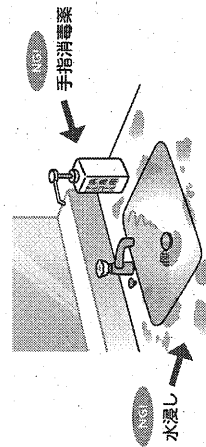


NG!

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
水回りに濡かさないようにしましょう



■ 消毒薬に正しい濃度・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。

■ 消毒薬は冷蔵庫に保管します。

■ 消毒薬の蓋はしっかりと閉めましょう。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。

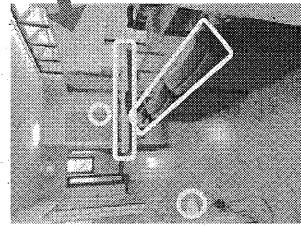
8

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(表面と裏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拭き取ります

CHECK!

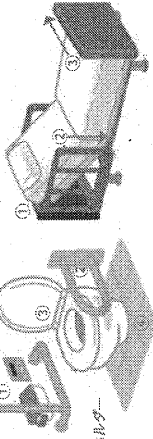
消毒・清掃の順番を守りましょう

・きれいなおとろ → 汚れたところ

・高いところ → 低いところ

(トイレ清掃の例)

(ベッド清掃の例)



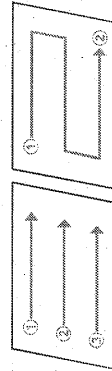
CHECK!

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



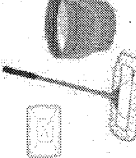
CHECK!

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!

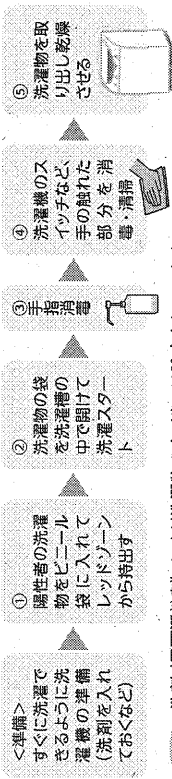
ペーパータオルや環境クロスなどの使い捨ての
ものは、道具を洗浄する手間が省け、清潔に
使用できます



9

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。



＜準備＞ すぐに洗濯で洗うように洗濯機の準備（洗剤を入れるしておくなど）

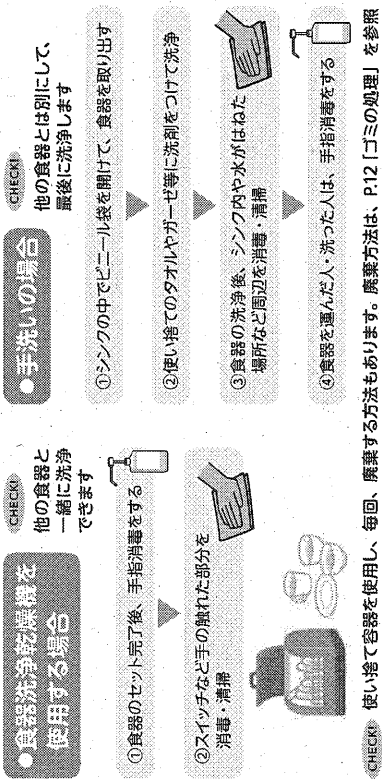
＜準備＞ 洗剤（界面活性剤）により洗濯物のウイルスは除去されています



- 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。洗濯後の洗濯機の消毒も不要です。
- 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。



■ 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。

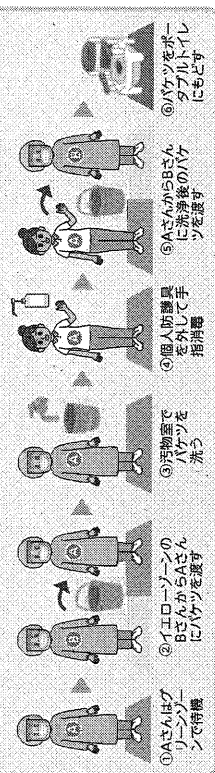
トイレ

陽性者もしくは疑いのある利用者のトイレは、専用に使います。

● ポータルトイレを使用する場合

レッドゾーン内にトイレがない場合、居室内のポータルトイレの設置を検討します

＜使用後のポータルトイレの洗浄＞ *2名で対応します



● 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



■ 排泄物の中には、新型コロナウイルスがたぐさ含まれています。

■ 排泄物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

- ① 浴室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、
手指消毒をし
てから、室外
に出る
- ③ 陽性者は個人
防護具を着
用し、
浴室ま
で誘導
- ④ 入浴後は、
陽性者を
居室へ誘
導
- ⑤ 浴室内の
換気を行
い、消毒・
清掃
- ⑥ 脱衣室内の陽
性者が触れた
部分(手すり
など)を消毒・
清掃

■ 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。

① 個人防護具を
着たままゴミ
袋を密封

or

② ゴミ袋の外側を
消毒 or ゴミ袋
を二重にする

③ ゴミ袋を持出す

or

④ ゴミ袋を捨て
た後は、手
指消毒

CHECK!
ゴミを集めるときも、
ゴミに直接触れないようにしましょう

大きな袋に密封
した袋を入れて、
さらに密封

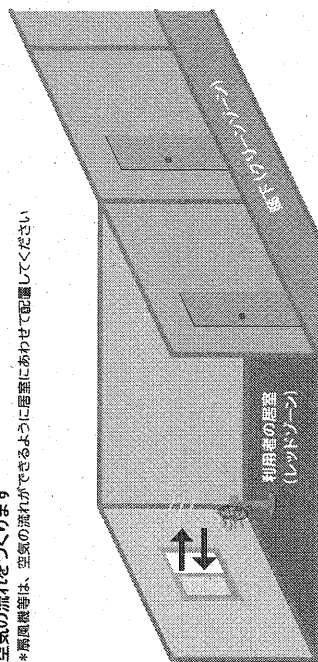
- ゴミに消毒薬を直接振りかけることは、ゴミ袋から液だれが生じる可能性もあり必要ありません。
- ゴミに液体成分が多い場合には、新聞紙やペットシートをゴミ袋に入れて染み込ませるなど液だれしないよう工夫しましょう。

換気

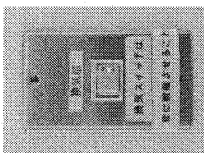
陽性者もしくは疑いのある利用者の居室や共有スペースなどは、
1～2時間ごとに窓を開けて5～10分程度の換気をしましょう。

●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!

換気のスウィッチは、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に実施しましょう



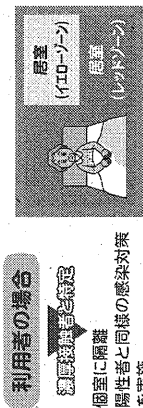
- 空気清浄機だけでは換気はできません。必ず外気を取り込み、換気をしましょう。
- 窓を開けるだけでは換気になりません。部屋の空気がすべて外気と入れ替わるよう心がけましょう。

濃厚接触者への対応

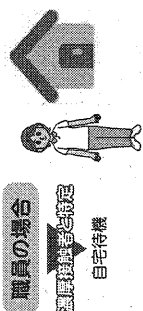
濃厚接触の可能性を把握し、速やかに対応しましょう。

- 【CHECK】** 濃厚接触者の調査・特定は、原則、所定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

利用者の場合



職員の場合



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^(※)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触れた可能性が高い者 (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日前の接触から感染終了日まで

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、聴属は、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

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

(※) (一社)日本医療感染学会/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4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
■ 大阪府／ 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 資料集 (様式別)	この冊子のダウンロードの他、動画、資料集 (様式別) などを掲載しています。
☐ 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」に応じて、業務の担当者をおらかじめ決めておきましょう。
☐ 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。
☐ 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。
☐ 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。
■ 大阪府／ 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 ■ 新型コロナウイルスに有効な消毒薬	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。
☐ 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。
☐ 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。
☐ 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。
■ 濃厚接触者	
☐ 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
 〒540-8578 大阪市中央区大手町2丁目
 TEL 06(654)10381 / FAX 06(640)6841
 メールアドレス: chihou@oshikisei.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）个人防护具、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 エ 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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咽頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
息苦しさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
全身倦怠感	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
味覚障害・嗅覚障害	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
嘔気・嘔吐	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
下痢	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	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	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	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
---------------	---------

介護現場における感染対策については
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)

令和6年5月1日時点

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)



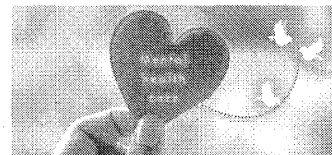
ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

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9月25日）介護現場における感染対策の手引き（第3版）【PDF形式：8.7MB】](#)
- ▶ [【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](#)
- ▶ [（令和3年3月5日）退院患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



① 感染拡大防止に関する事項

- ▶ [施設内での具体的な行動基準について](#)
- ▶ [介護老人保健施設等でやむを得ず一時的に入所継続を行う場合の留意事項について](#)
- ▶ [感染発生時に備えた応援体制構築や施設における事前準備について](#)
- ▶ [施設内感染対策のための自主点検のポイント等について](#)
- ▶ [施設における自主点検の実施状況について](#)
- ▶ [病床ひっ迫時における高齢者施設での施設内感染発生時の留意点等について](#)
- ▶ [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](#)
- ▶ [介護保険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事務連絡はこちら](#)

② 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](#)
- ▶ [通所系サービスの報酬の取扱いについて](#)
- ▶ [その他、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡はこちら](#)
- ▶ [介護施設への布製マスクの配布希望の申出等について](#)
- ▶ [衛生・防護用品の都道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事務連絡はこちら](#)

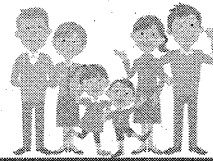
③ 介護施設等の職員のためのサポートガイドなど

- ▶ [【PDF】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】](#)
- ▶ [【PDF】リーフレット【PDF形式：927KB】](#)
- ▶ [【基盤編】（前編）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](#)
- ▶ [【事例編】（後編）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

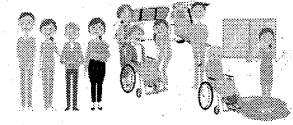
1 BCPに関するひな形・研修動画等はこちら

- ▶ [PDF 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〕](#) 
- ▶ [PDF 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



2 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」特設Webサイト](#)
- ▶ [「介護発！」地域づくり動画](#)
- ▶ [通いの場などの取組を実施するための留意事項](#)
- ▶ [外出自帰時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ運営者向け）](#)
- ▶ [外出自帰時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ参加者（本人・家族）向け）](#)



3 介護現場における感染対策の手引きなど

- ▶ [PDF 介護現場における感染対策の手引き（第3版）〔PDF形式：8.7MB〕](#) 
- ▶ [PDF 【第3版】感染対策普及リーフレット〔PDF形式：1.4MB〕](#) 
- ▶ [PDF 【施設系】感染症マニュアル概要版〔PDF形式：10.8MB〕](#) 
- ▶ [PDF 【通所系】感染症マニュアル概要版〔PDF形式：10.9MB〕](#) 
- ▶ [PDF 【訪問系】感染症マニュアル概要版〔PDF形式：10.8MB〕](#) 

その他に関する事項

- [介護施設等に対する慰問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事務連絡はこちら](#)

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！

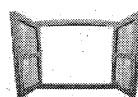
① 汚物はすぐに拭き取る・乾燥させない！

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。



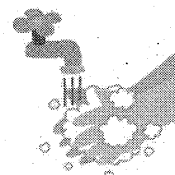
窓を開ける等
換気を十分に！

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

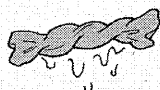


*石けんを使って
流水で！

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)
★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。
- ④ 他の衣類とは分けて洗う。



* 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。



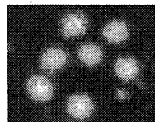
家庭用塩素系漂白剤 希釈方法早見表

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。)

家庭用
塩素系
漂白剤

使用目的	濃 度	希釈液の作り方
・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) ・汚物を取り除いたあとの衣類 (10分程度つけこむ) ・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。)	約 50 倍 ※濃度 約 1000ppm	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 50cc キャップ約2杯 バケツ
・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) ・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)	約 250 倍 ※濃度 約 200ppm	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 10cc キャップ1/2杯弱 バケツ
➤ 作り置きは効果が低下します。なるべく使用直前に作りましょう。 ➤ 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、消毒液であることをはっきり明記して日光の当たらない場所で保管しましょう。 ➤ 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、なるべく新しいものを使用しましょう。		

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。

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。

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

発行元：大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課

令和3年4月作成

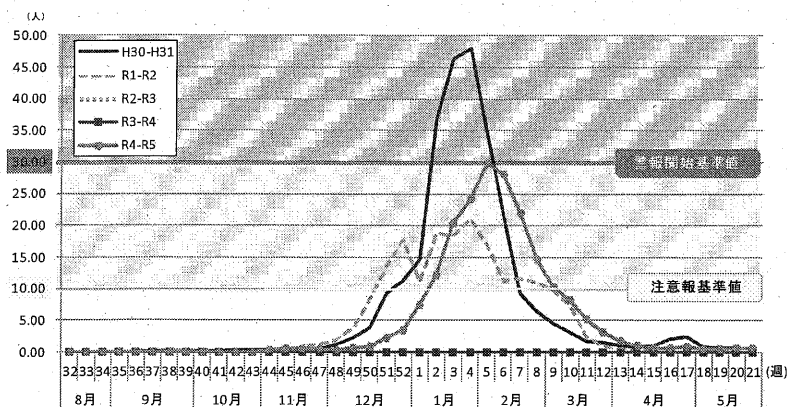
冬期に流行する

インフルエンザ

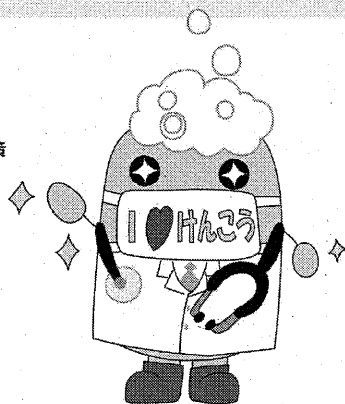
インフルエンザは、主に 12 月から 3 月にかけて流行します。

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。

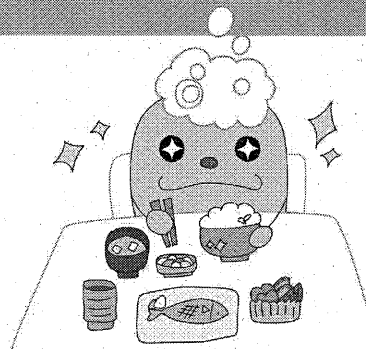
・定点医療機関とは、人口及び医療機関の分布等を勘案して無作為に選定した医療機関のこと。

※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

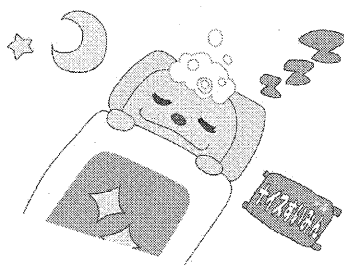
- ☒ インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低くさせる効果※があります。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は、重症化を防ぐのに有効です。
※効果には個人差があり、副反応がでることもありますので、予防接種の際には医師にご相談ください。
- ☒ 高齢者（原則 65 歳以上）は、定期的予防接種の対象者として予防接種を受けることができます。詳しくは、お住まいの市町村にお問合せください。

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。
- 外出を控え、無理をして職場などに行かないようにする。

（参考）出席停止期間の基準：発症した後5日の経過、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）の経過

（学校保健安全法施行規則第19条）



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

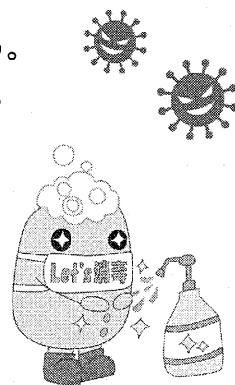
「新型インフルエンザ」とは、これまで人が感染したことのない、新しい型のインフルエンザのことをいいます。誰も免疫をもっていないため、ひとたび発生すると多くの人々が感染し、世界的に大流行することが心配されています。

【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、外国からの輸入が難しくなります。さらに、国内で流行すると、外出が制限される可能性があります。）
- 自治体のホームページ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

検索



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

検索



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）

インフルエンザ 手洗い 動画

検索



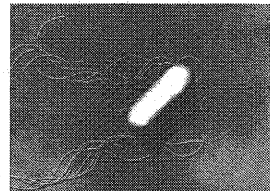
大阪府 大阪市 堺市 東大阪市 高槻市 豊中市 枚方市 八尾市 寝屋川市 吹田市

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。

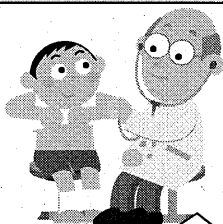
- ★ 食べ物（牛肉やレバーなどは充分に加熱しましょう。）
- ★ 生肉に触れた箸（焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★ 患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水 など



O157 電子顕微鏡写真
提供 大阪健康安全基盤研究所

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



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

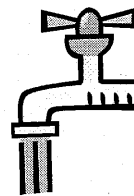
- ※ 乳幼児や高齢者では重症になる場合があります。
- ※ 発症後1～2週間は、溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こすことがありますので注意が必要です。

- ★ 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。

- ※ 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、100 倍液 (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)	100 倍液 (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%)	50 倍液 (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)	100 倍液 (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%)	100 倍液 (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	① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分) ② 薬剤 20cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc として 約 4 杯
100 倍液	① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分) ② 薬剤 10cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 2 杯 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

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>

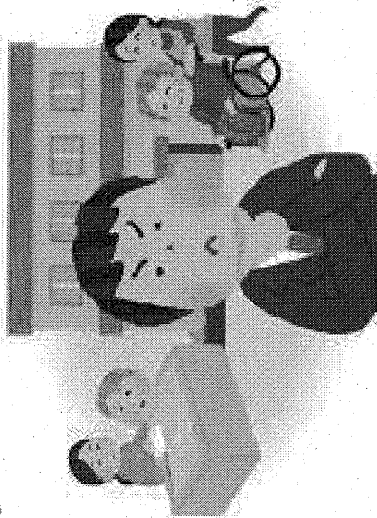
<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/ofs/akakansensho/kekaku02.html>

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1万1千人の結核患者が新たに診断されており、その約7割は60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ね!!



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、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。

治療と施設での服薬支援

- ・原則として、6か月以上の定められた期間、複数の薬を内服します。確実な内服のため周囲の方の支援が重要となります。

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。



～結核の発病は誰のせいでもない～
・突然、結核（疑い）と言われ、動揺する方も多いため、周囲のサポートが不可欠です。

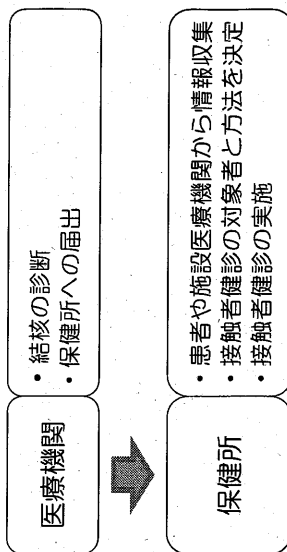
接触者健診について

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

大阪府において、2022年に新たなHIV感染者・エイズ患者が91人報告され、2022年末の累積報告数は4,001人となりました。また、治療の進歩により、平均余命がHIV陰性者と変わらなくなってきており、加齢による合併症などによって支援を必要とする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、生活支援を行ったり、療養の場を提供したりすることは、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://hiv-ppr.jp/docs/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

調べてみる
なう



問合せ先 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課 企画推進グループ
電話 06-6941-0351 (内線5306)

入浴設備の適正な維持管理により レジオネラ症発生を予防しましょう

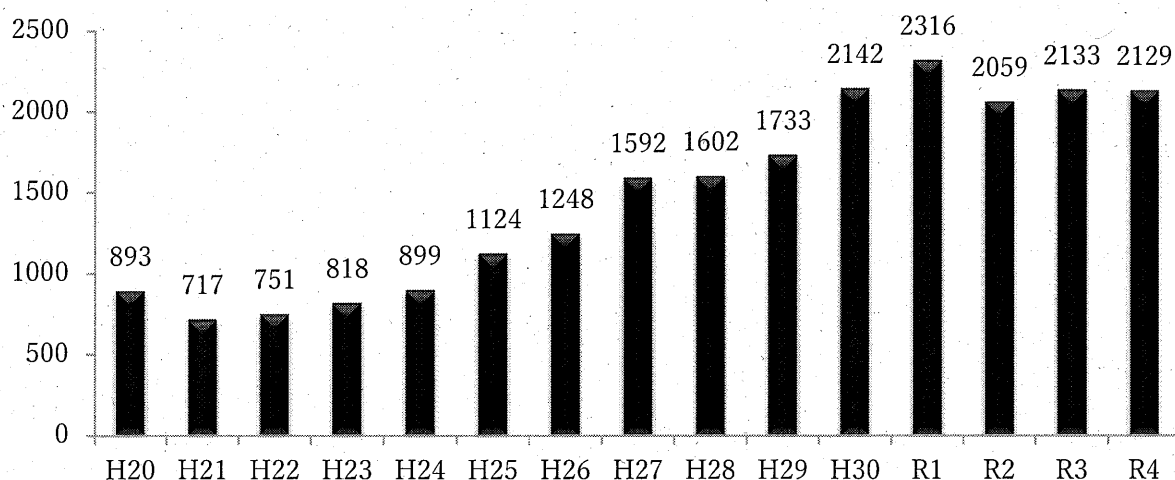
【レジオネラ症とは】

レジオネラ症はレジオネラ属菌による感染症の一つで、幼児やお年寄り、あるいは他の病気などにより身体の抵抗力が低下している人に発病のおそれ強いと言われています。

レジオネラ属菌に汚染された細かい水滴（エアロゾル）等を、気道から吸い込むことによって感染し、発病します。

主な症状は肺炎（レジオネラ肺炎）で、菌に感染してから2～10日（平均4～5日）後に、高熱、咳、タン、頭痛、胸痛、筋肉痛、悪寒などの症状が出て、まれに重症になることがあり、死亡例も報告されています。人から人への感染はありません。近年、レジオネラ症患者報告者数は、増加傾向にあります

レジオネラ症患者報告者数（全国）



レジオネラ属菌は、入浴設備の配管内部等で増殖することが知られています。入浴設備の適正な維持管理により菌の増殖を防止し、レジオネラ症の発生予防に努めてください。

大阪府では、平成20年4月より、「社会福祉施設等の入浴設備におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を定め、指導・助言を行っています。

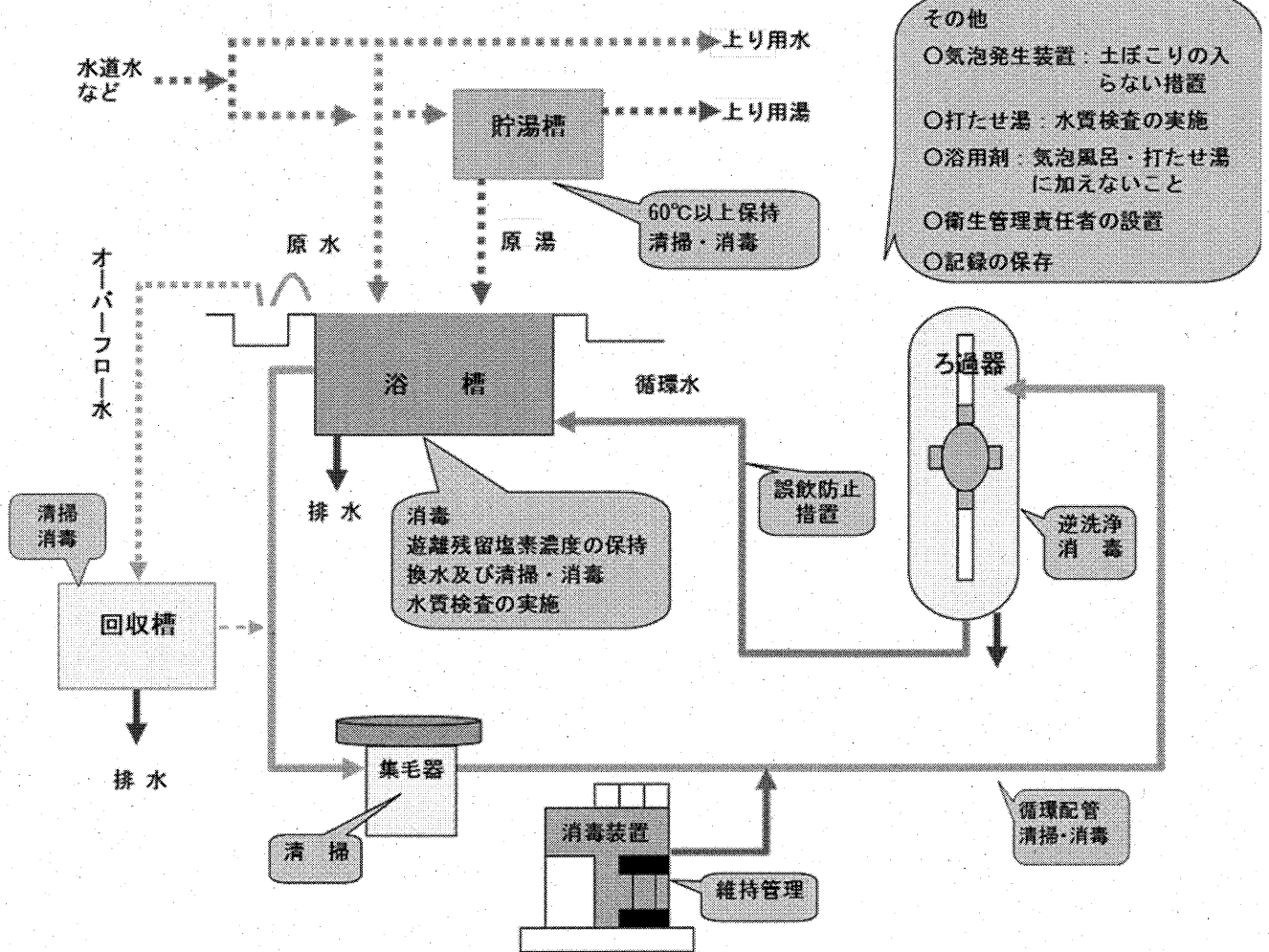
施設の設置者・管理者の方は、引き続き入浴設備について次の点に注意して適正な管理をお願いします。

【入浴設備の維持管理ポイント】

- 浴槽水は、塩素系薬剤を用いて消毒し、遊離残留塩素濃度で常に0.4mg/L以上に保ちましょう。
- 連日使用している浴槽水は、1週間に1回以上入換え、浴槽を清掃・消毒しましょう。
- ろ過器は、1週間に1回以上逆洗浄等により清掃しましょう。
- 貯湯槽内の湯の温度は60度以上に保ち、槽内を定期的に清掃・消毒しましょう。

循環式浴槽の実例参考図

【循環式浴槽における主なレジオネラ症発生防止対策措置】



【詳しくは】

「社会福祉施設等の入浴設備におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を参考にしてください。マニュアルは、下記の大阪府環境衛生課のホームページから入手できます。

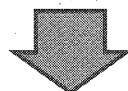
<https://www.pref.osaka.lg.jp/kankyoeisei/rejionera/index.html>

また、「大阪府 レジオネラ」で検索できます。

マニュアルの疑問点等は、最寄りの府保健所または環境衛生課生活衛生グループ(06-6944-9910)にお問い合わせください。

【水質検査の実施と報告】

浴槽水について、1年に1回以上、レジオネラ属菌などの水質検査を実施し、その結果を報告してください。



報告は2ヶ所に行ってください
(FAXで結構です)

当該施設所在地を所管する介護事業者担当部局
(大阪府福祉部介護事業者課又は市町村担当部局)

最寄りの大阪府保健所衛生課
(大阪市、堺市、豊中市、吹田市、
高槻市、枚方市、八尾市、
寝屋川市、東大阪市を除く)

熱中症にご注意ください

1. 熱中症とは？

<熱中症の症状>

- 初期症状として、めまいや立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のけいれんや痛み(こむらえり)が現れます。また、症状が進むと、吐き気や嘔吐、力が入らないなどの症状が現れます。
- さらに重症になると、意識障害や全身のけいれん(ひきつけ)を起こしたり、体温が著しく上昇し、最悪の場合は死亡する可能性もあります。

<熱中症の原因>

- 体内の水分や塩分の減少や血液の流れが滞るなどして、体温が上昇して重要な臓器が高温にさらされたりすることにより発症します。
- 高温、多湿、風が弱い、輻射源(熱を発生するもの)があるなどの環境では、体から熱が逃げにくく、汗をかきにくくなるため、熱中症が発生しやすくなります。

熱中症の症状と重症度分類

	症状	重症度	治療	臨床症状からの分類	
軽症 (応急処置と見守り)	めまい、立ちくらみ、生あくび 大量の発汗 筋肉痛、筋肉の硬直(こむら返り) 意識障害を認めない(JCS=0)		通常は現場で対応可能 →冷所での安静、 体表冷却、経口的に水分とNaの補給	熱けいれん 熱失神	軽症の症状が徐々に改善している場合のみ、現場の応急処置と見守りでOK
中等症 (医療機関へ)	頭痛、嘔吐、 倦怠感、虚脱感、 集中力や判断力の低下 (JCS≤1)		医療機関での診察が必要→体温管理、 安静、十分な水分とNaの補給(経口摂取が困難なときには点滴にて)	熱疲労	中等症の症状が現れたり、軽症にすぐに改善が見られない場合、すぐ病院へ搬送(周囲の人が判断)
重症 (入院加療)	下記の3つのうちいずれかを含む (C)中枢神経症状(意識障害 JCS≥2、小脳症状、痙攣発作) (H/K)肝・腎機能障害(入院経過観察、入院加療が必要な程度の肝または腎障害) (D)血液凝固異常(急性期DIC診断基準(日本救急医学会)にてDICと診断)⇒Ⅲ度の中でも重症型		入院加療(場合により集中治療)が必要 →体温管理(体表冷却に加え体内冷却、血管内冷却などを追加) 呼吸、循環管理 DIC治療	熱射病	重症かどうかは救急隊員や病院到着後の診察・検査により診断される

(「熱中症環境保健マニュアル 2022」20 頁より)

2. 熱中症は予防が大切

熱中症は生命にかかわる病気ですが、予防法を知っていれば防ぐことができます。
「暑さを避ける」、「こまめな水分補給」などの熱中症予防行動を実践してください。

暑さを 避けましょう	☐ エアコンを利用する等、部屋の温度を調整 ☐ 暑い日や時間帯は無理な外出をしない ☐ 涼しい服装にする ☐ 急に暑くなった日等は特に注意する
こまめに 水分補給を しましょう	☐ のどが渇く前に水分補給 ☐ 1日あたり1.2リットルを目安に ☐ 大量に汗をかいた時は塩分も忘れずに
暑さに備えた 体づくりを しましょう	☐ 暑くなり始めの時期から適度に運動を ☐ 水分補給は忘れずに、無理のない範囲で ☐ 「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で毎日30分程度
体力や体調を 考慮して 活動しましょう	☐ 寝不足に注意を ☐ 体調が悪く感じた時は、涼しい環境で安静に ※熱中症は、環境条件の他に各人の体調や暑さへの慣れが影響して発生します。
暑さに関する 情報を 活用しましょう	☐ 「熱中症警戒アラート」等、テレビ、防災無線、SNSなどを通じて発表される暑さを知らせる情報を活用し、予防行動の実践を ※「熱中症警戒アラート」は、熱中症の危険性が極めて高いと予測される場合に発表されます。

3. 高齢者と熱中症について

！高齢者は特に注意が必要です！

○体内の水分量が少ない上、老廃物を排出する際にたくさんの尿を必要とするため、水分が不足しがちです。

○加齢により、暑さや喉の渇きに対する感覚が鈍くなります。

○暑さに対する体温の調節機能が低下しています。

＜熱中症の発生状況＞

○熱中症により救急搬送される方の約半数が、死亡総数の約 8 割が、65 歳以上の高齢者です。

○屋内での死亡者のうち、約 9 割がエアコンを使用していなかったことがわかっています。

○熱中症は、日中の炎天下だけではなく、室内や夜にも多く発生しています。

○室内でも多くの方が熱中症により亡くなっています。

●高齢者の熱中症予防のポイント●

○エアコン・扇風機を活用しましょう

○室内の温湿度を計測しましょう

※高齢になると暑さを感じにくくなります。実際の温湿度を把握して予防行動をとりましょう。

○こまめに水分補給しましょう

※高齢になるとのどの渇きを感じにくくなります。のどが渇いていなくてもこまめに水分補給しましょう。

○シャワーやタオルで体を冷やしましょう

○緊急時、困った時の連絡先を確認しておきましょう

☆水分補給を促すなど、周囲の方から積極的な声かけをお願いします☆

4. 熱中症になったときは？

熱中症を疑った時には、放置すれば死に直結する緊急事態であることをまず認識しなければなりません。

重症の場合、救急車を呼ぶことも大事ですが、すぐに体を冷やし始める必要があります。

<対処法>

①涼しい環境への避難

⇒風通しの良い日陰や、クーラーが効いている部屋などに避難させましょう。

②脱衣と冷却

⇒衣服を脱がせて、体から熱の放散を助けます。

ベルトやネクタイ、下着は、緩めて風通しをよくしましょう。

⇒水のうや保冷剤などを利用し、首の両脇、脇の下、足の付け根の前面など太い血管が通る部分を冷やし、皮膚の直下をゆっくり流れている血液を冷やすことも有効です。

③水分と塩分の補給

⇒冷たい水を持たせて自分で飲んでもらいます。

⇒大量の発汗があった時は、汗で失われた塩分も適切に補える経口補水液やスポーツドリンクなどが最適です。また、食塩水（水1ℓに1～2gの食塩）も有効です。

④医療機関への搬送

⇒自力で水分の摂取ができない時は、点滴で水分や塩分を補う必要があるので、緊急に医療機関に搬送することが最優先です。

5. 熱中症の疑いのある人を医療機関に搬送する際に、医療従事者に伝えること

熱中症は、症状により、急速に進行し重症化する場合があります。医療機関到着後、治療が迅速に開始されるよう、その場に居あわせた倒れた時の状況がわかる人が医療機関まで付き添い、発症までの経過や症状などを伝えるようにしましょう。

<医療従事者に伝える内容（例）>

☐ 倒れた場所の状況（具体的な場所、気温、湿度、風速など）

☐ 倒れた時の状況（服装、どんな活動をしていたか、など）

☐ 症状の経過（症状が出始めた時から悪化していないか、具体的にどんな症状があるか、など）

☐ 対処の内容（水分や塩分の補給はできたか、その他応急処置の有無など）

6. 熱中症に関する情報

国や大阪府では、下記ホームページを通じて、熱中症に関する情報を発信しています。

○大阪府ホームページ

URL: <http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/nettyusyou/>

○環境省「熱中症予防情報サイト」

URL: <http://www.wbgt.env.go.jp/>

○総務省消防庁ホームページ

URL: http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/fieldList9_2.html

※本資料は、環境省作成「熱中症環境保健マニュアル 2022」、「高齢者のための熱中症対策」、「熱中症 ～ご存知ですか？ 予防・対処法～」、「熱中症警戒アラート全国運用中！」を参考に、大阪府で作成しました。

負けるもんか!! 2024夏の猛暑

暑さから身を守る3つの習慣を身に付け、暑さを乗り越えましょう!

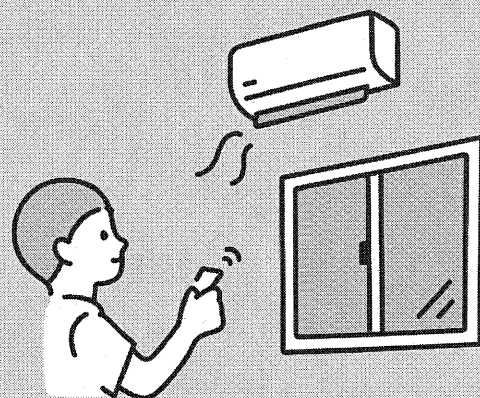
気づく



暑さを知らせる
「情報活用」



暑さにつよい
「からだづくり」



涼む

暑さをしのぐ
「エアコン利用」



大阪府広報担当副知事もずやん

「大阪府暑さ対策情報ポータルサイト」を開設

府民のみなさまにご活用いただけるよう、暑さを知らせる情報を提供するサービスや、暑さから身を守る取組み、行政の取組みなどの情報を発信しています。ぜひ、ご覧ください。

(<https://www.pref.osaka.lg.jp/chikyukankyo/jigyotoppage/atsusataisaku.html>)



「自分だけは大丈夫」そう思っていませんか？毎年多くの人が熱中症で救急搬送されています。

暑さを知らせる「情報の活用」

暑さ指数※1	日常生活に関する指針
31以上 「危険」	外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。
28～31未満 「厳重警戒」	外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。
25～28未満 「警戒」	運動や激しい作業をする際は定期的に充分に休息を取り入れる。
25未満 「注意」	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。

日本生気象学会「日常生活における熱中症予防指針Ver.4」(2022)をもとに大阪府作成

危険な暑さに気づくため、^{ねっちゅうしょうけいかい}熱中症警戒アラートを活用しましょう。

暑さ指数メール配信サービスや環境省のLINEアプリを活用した情報配信など、暑さの危険を知らせてくれる無料※2サービスがあります。

詳細や登録はコチラ →
(携帯電話のカメラで読み取り)



※1 「暑さ指数」は気温と湿度を考慮した熱中症予防のための数値です。

※2 情報取得にかかる通信料は利用者負担となります。

事前の情報入手で

暑さ対策 熱中症警戒アラート

熱中症の危険性が極めて高くなる、暑さ指数が33以上になると予測された場合に、環境省と気象庁より注意を呼びかける「熱中症警戒アラート」が発表されます。

また、令和6年度からは都道府県単位で暑さ指数が35 以上になると予測される日の前日14 時に、さらに一段階上の「熱中症特別警戒アラート」が発表されることになりました。

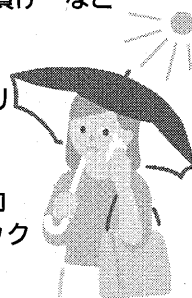
暑さにつよい「からだづくり」

体が暑さに慣れていない時期に急に気温が上がると、熱中症の危険が高まります。暑さに負けない体にするため、^{しよねつじゅんか}暑くなる前の時期から、汗をかく運動を継続して「暑熱順化」を心がけましょう。水分や塩分の補給もこまめに行いましょう。また、通気性のよい衣服（軽装）を着用し、外出時は日傘や帽子のほか、体を冷やせる便利グッズを活用することも大切です。



摂取例：経口補水液・スポーツドリンク・塩飴・塩こんぶ・浅漬け など

実施例：ウォーキング・サイクリング・ストレッチ・入浴 など



活用例：吸水速乾肌着・氷枕・冷却シート・保冷剤入りスカーフやネッククーラー・携帯用扇風機 など

暑さをしのぐ「エアコン利用」

気温や湿度が高い日には屋内でも熱中症になることがあります。暑さに対して自分の感覚だけに頼らず、エアコンの冷房運転を適切に利用し、必ず部屋の温度や湿度を確認してから設定温度を調節しましょう。外出先では無理をせず、エアコンの効いた施設や木陰など涼しい場所で休息をとりましょう。



「おおさかクールオアシスプロジェクト」

5月から9月末までの期間、民間事業者の施設に「暑さをしのげる一時避難所」（クールオアシス）として、エアコンのある涼しい空間を提供いただいています。休息のため「15分程度」を目安に、協力施設が指定する場所でご利用ください。協力店には目印のステッカー(右図)を掲示しています。



みんなの健康のために！

たばこの煙のないまち

スモークフリーシティ・すいた

スモークフリーシティ・すいたとは？

喫煙者本人の健康を守ることをはじめ、みんなが健康で安心して暮らせるまちづくりのために、吹田市は **スモークフリーシティ** (たばこの煙のないまち) の実現をめざします。



スモークフリーシティすいたのイメージロゴ
澄み切った空に深呼吸する
老若男女すべての市民を表現しています。

スモークフリー = たばこの煙のない状態 のこと

スモークフリーシティ・すいたの達成には、以下の2点が重要です。

① 喫煙者の禁煙を支援



吹田市の喫煙者の56%が
「禁煙に関心がある」

※R1 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査より

禁煙したい気持ちを後押し

禁煙治療費の
一部助成
(上限1万円)

保健師等の
専門職による
禁煙相談

② 新たな喫煙者を増やさない



たばこを吸い始めるとやめるのが大変。
最初の一本を吸わないことが大事！

**子どもに
たばこに関する正しい知識を伝える**

小中学校での
たばこの授業

たばこに関する
正しい知識の周知

上記は一例です。吹田市の取組はホームページからチェックできます。

吹田市のたばこ対策

検索

市民の皆様へのお願い

スモークフリーの達成には、ひとりひとりの意識が大切です。
特に大事なポイントをお伝えします。

禁煙に取り組んでみる

■禁煙にチャレンジしてみる



■禁煙を応援する



受動喫煙を防ぐ

※子どもは、自らの意志で受動喫煙を避けることができないため、特に気を付けなければなりません。

■子どもの前で 吸わない



■子どもを たばこが吸える場所に 立ち入らせない



ルールを守る

■決められた 場所で 喫煙する



■歩きたばこ、 ポイ捨てはしない



【大阪府介護事業者課】

大阪府介護ロボット・ICT ニーズ調査

(事業所等のみなさまへ、回答のお願い)

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護ロボット・ICT を活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、「介護ロボット導入支援事業」及び、「ICT 導入支援事業」を実施しています。

つきましては、府内の事業所等における介護ロボット・ICT の導入状況（ニーズ）等の実態を把握するため、下記のとおりアンケートを実施いたします。

本アンケートは、令和7年度以降の補助事業実施にあたり、重要な参考資料となりますので、何卒、御協力いただきますようお願いいたします。

回答については、以下 QR コード及び URL より、アンケートのご回答に御協力ください。

【記】

【QR コード】



【アンケート URL】

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/b33a441d-11f3-4d39-8d1f-3f2fbb4f8586/start>

【問い合わせ先】

大阪府 福祉部高齢介護室介護事業者課 整備調整グループ
介護ロボット導入支援事業 担当
ICT 導入支援事業 担当
TEL：06-6944-7104（直通）



大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護ロボット等を活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、介護ロボット導入支援事業補助金を交付します。

<支援内容（予定）>

■補助総額： **626,926千円** ※昨年度 300,583 千円

■補助対象者： 介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者（居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者は除く）

■補助割合： 導入費の 3/4 ※ただし上限あり（以下「■上限額」表参照） *令和6年度は、補助率は一律、3/4 となりますが、令和7年度以降は、1/2 または 3/4 の補助率になる可能性があります。

■補助対象：以下（1）～（3）

（1）介護ロボット機器

- ①移乗介護（装着型・非装着型）
- ②移動支援
- ③排泄支援
- ④見守り・コミュニケーション
- ⑤入浴支援
- ⑥介護業務支援

①～⑥のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のある介護ロボット

介護ロボット 例



介護ロボットとは
（定義）

- 情報を感知（センサー系）
- 判断し（知能・制御系）
- 動作する（駆動系）

この3つの要素技術を有する
知能化した機械システム

（2）**見守り機器の導入に伴う通信環境整備**（Wi-Fi 環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等）

（3）**その他機器等**介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると大阪府が判断した機器等

■補助上限額：

		機器 1 台あたり	1 事業所あたり
介護ロボット	・移乗支援（装着型・非装着型）	上限 100 万円	上限 500 万円（A）
	・入浴支援		
	・上記以外	上限 30 万円	
見守り機器の導入に伴う通信環境整備		—	上限 1,000 万円（B）
その他機器等		—	上限 100 万円（C）
1 事業所あたりのエントリー上限額（A）+（B）+（C）			上限 1,000 万円

■事前エントリー期間： **令和6年7月3日（水）から7月26日（金）**

昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。（先着順ではありません）

■交付申請： 事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や事業所等が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際してはHP、事前エントリーの手引き、Q & A 等で補助の対象かどうかをご確認ください。

（電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。）

大阪府では、介護現場における介護ソフト、タブレット端末等（以下「ICT」という。）の導入支援を行うことにより、介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を図り、介護従事者の負担軽減等による雇用環境の改善、離職防止及び定着促進に資することを目的に、ICT導入支援事業補助金を交付します。

<支援内容（予定）>

- 補助総額：737,362千円 ※昨年度 366,275 千円
- 補助対象者：介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者
- 補助割合：以下の事業所規模に応じた補助額を上限に対象経費の $\frac{3}{4}$ *を補助

*令和6年度は、補助率は一律、 $\frac{3}{4}$ となりますが、令和7年度以降は、 $\frac{1}{2}$ または $\frac{3}{4}$ の補助率になる可能性があります。

職員数	補助上限額
1名以上10名以下	1,000,000円
11名以上20名以下	1,600,000円
21名以上30名以下	2,000,000円
31名以上	2,600,000円

- 補助対象機器：タブレット端末、スマートフォン、ソフトウェア、ネットワーク機器の購入・設置、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修に要する経費等

■事前エントリー期間：令和6年7月3日（水）から7月26日（金）まで

昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。
（先着順ではありません）

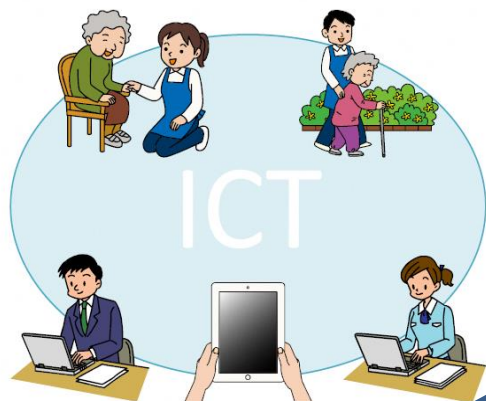
- 交付申請：事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や施設が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際してはHP、事前エントリーの手引き、Q & A等で補助の対象かどうかをご確認ください。

（電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。）



ICTを導入することにより、業務の効率化、生産性の向上に取り組んでみませんか？

介護記録や請求業務等に割く時間を短縮することにより、利用者へより質の高いケアを行う時間も確保できます。

ぜひICT導入支援事業補助金の活用をご検討ください。

高齢者の訪問介護に携わる方 ご家族の方へ 高齢者向け熱中症対策ブック

はじめに

実践編
エアコン

実践編
水分

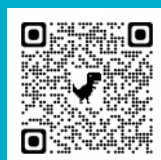
実践編
服装・環境

資料編

救急搬送者を 一人でも減らすために

老化に伴う皮膚の温度センサーの感度が鈍くなっている高齢者は熱中症のリスクが高く、更に注意が必要です。

現役ケアマネジャーに聞きました！



熱中症
警戒アラート
check!

介護者が効果的な予防行動を支援しましょう

近年、気候変動等の影響により、一般的な生活環境下での熱中症発生が増えています。老化に伴う皮膚の温度センサーの感度が鈍くなっている高齢者は熱中症のリスクが高く、更に注意が必要です。

2022年度の吹田市全体の高齢者の熱中症搬送者の約7割が、居宅介護支援を受ける方であると推定されました。また、居宅介護支援を受ける方のうち、「男性」「居住年数30年以上」「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（Ⅱa、Ⅱb）」といった方の熱中症発症リスクが高くなっていること、加えて、エアコンを適切に使うために介護者の指示が必要な方や夜間にエアコンを使用していない方の熱中症リスクが高いことなどが分かりました※。

居宅介護支援を受ける高齢者は、自ら熱中症予防行動をとることが難しい場合があることから、介護に携わる方々、家族が高齢者の熱中症に対して効果的な予防行動を支援し、関係機関等と連携して見守りや声かけを行うことで、熱中症の発症を防ぎましょう。

※2023年に吹田市が実施した「居宅介護支援を受ける高齢者の生活実態調査」より

熱中症警戒アラートを確認し、熱中症予防行動を実践しましょう

環境省では、「熱中症予防情報サイト」において、熱中症特別警戒アラート、熱中症警戒アラートのほか、全国841地点における暑さ指数(WBGT)※の予測値・実況値等、熱中症予防情報の提供を行っています。

個人向けのメール配信サービスや「環境省」LINE公式アカウントからの配信もしています。



※暑さ指数(WBGT)は、気温、湿度、日射量などから推定する熱中症予防の指数

熱中症警戒アラート 33以上

気温が著しく高くなることにより熱中症による人の健康に係る被害が生ずるおそれがある、日最高暑さ指数(WBGT)が33以上となることが予測される場合に発表されます。

熱中症特別警戒アラート 35以上

気温が特に著しく高くなることにより熱中症による人の健康に係る重大な被害が生ずるおそれがある、翌日の日最高暑さ指数(WBGT)が35以上となることが予測される場合に発表されます。

3つの予防行動を実践しましょう

熱中症は、症状が重くなると生命に危険が及ぶことがあります、適切に対策すれば防ぐことができます。特に次の3つの予防行動を積極的に実践しましょう。

① エアコンを適切に使用する



② こまめに水分を補給する



③ 涼しい服装、涼しい環境づくりをする



熱中症の症状と対応

このような症状があれば…



**重症度Ⅰ度
(軽症)**

意識ははっきりしている

手足がしびれる

めまい、立ちくらみがある

筋肉のこむら返りがある(痛い)

現場で対応し経過観察

涼しい場所へ避難して服をゆるめ体を冷やし、水分・塩分を補給しましょう。誰かがついて見守り、良くならなければ、病院へ。



**重症度Ⅱ度
(中等症)**

吐き気がする・吐く

頭ががらがらする(頭痛)

からだがだるい(倦怠感)

意識が何となくおかしい

医療機関を受診

すみやかに医療機関を受診しましょう。



**重症度Ⅲ度
(重症)**

意識がない

呼びかけに対し返事がおかしい

からだがひきつる(けいれん)

まったく歩けない・走れない

からだが熱い

救急車要請

救急車を呼び、到着までの間、積極的に冷却しましょう。



(出典) 環境省「熱中症環境保健マニュアル 2022」

- ☐ 温湿度計で部屋の温度や湿度を確認する
- ☐ エアコンが壊れていないか、また間違って暖房運転になっていないかを確認する
- ☐ 室温28℃を目安に適温な室温になっている
★必要に応じて、エアコンの設定温度を低めにしましょう
- ☐ 部屋の湿度が高い場合は、除湿機能を活用する
- ☐ 就寝時もエアコンを使用する
- ☐ 冷えが気になる時は、エアコンの風向きを調節したり、扇風機を併用したりして、風が体に直接あたらないように工夫する

冷房代は熱中症入院の保険代！

エアコンを1日つけた場合の電気代 約500円※1

高齢者が熱中症で入院した場合の治療代 約50万円※2

独居高齢者の場合、重症化リスクが高くなり、入院医療費は約94万円程度※2

※1 機種により異なる

※2 実際の自己負担は1～3割

重症の熱中症の場合、死亡率(熱中症関連死)が高くなります。また合併症や後遺症を発生しやすいため、入院が長期間必要となることがあります。高齢者の場合、自立していた人が寝たきりになるという事例もあります。

エアコン代をケチらないことが、熱中症予防には重要です。

(参考)熱中症予防啓発ネットワークホームページ



温湿度計で室温をこまめにチェックし、エアコン使用時の室温「28℃」を目安に、適切な温度を保ちましょう



現場のアイデア

室温管理に工夫！

- ・ エアコンの設定温度を 1℃上げてみたところ、自分でエアコンを切ってしまう頻度が減った
- ・ 高齢者はリモコン操作の際に、暖房スイッチを押してしまうことが多いので、訪問時や退室時に室温とエアコンの作動状況を確認した。
- ・ 日中はショートステイと組み合わせて、室温管理がされている場所にいられるように工夫した。

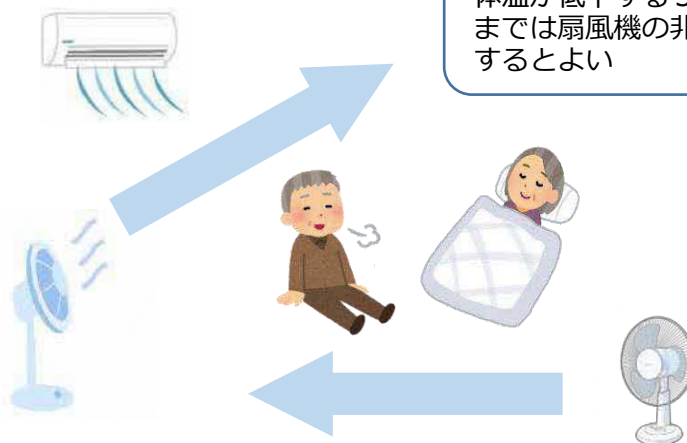
声かけに工夫！

- ・ エアコンをつけたときにかかる費用と、熱中症で入院した場合にかかる費用を比較して説明し、経済的な観点からもエアコンをつけるよう声かけを行った。
- ・ デイケア、ヘルパー、訪問看護等と連携して、エアコンの利用等の声かけを早めに行った。
- ・ 訪問時にエアコンの利用状況を詳しく尋ね、日中だけでなく就寝時も利用するよう声かけを行った。

体感温度に注意！

- ・ ヘルパーは暑い外から入ってきたり、汗だくになって作業をしたりするので、28℃は暑く感じるが、室内で寝たきりだと 28℃は寒く感じる。ヘルパーの体感と利用者の体感は違ってくることを認識することは大切である。
- ・ エアコンの風が直接当たらないようにベッドの位置を動かして調節した。

弱い気流で循環させる！



就寝時もエアコンを使いましょう！
体温が低下する 3～4 時間後くらいまでは扇風機の非常に弱い風を併用するとよい

チェック！

- ☐ のどが渴いていなくても、こまめに水分を補給する
- ☐ 1日あたり1.5リットル～2リットル(1時間ごとにコップ1杯)を目指す
- ☐ 入浴前後や起床後にも水分を補給する
- ☐ 塩分の過剰摂取に注意する
 - ★ 水分や塩分の摂取量はかかりつけ医の指示に従いましょう
 - ★ 大量に汗をかかない限り、塩分は普段の食事で摂れます

少しずつこまめに水分補給をすることが大切！



お茶の場合、麦茶などの
ノンカフェインのものがよい



食事時に冷たい味噌汁
にすることもよい



大量に汗をかいた時は、
水と一緒に梅干しを食べ
ると塩分補給もできる



熱中症の初期症状がみら
れる場合は、経口補水液
を飲んで様子を見る



水分補給用のゼリー飲料
も市販されている



現場のアイデア

水分補給の方法に工夫！

- ・本人が好きな飲み物を枕元に多めに置いておき、サービスに入る度に摂取を促した。
- ・本人が好きな味で口当たりのよいゼリー飲料は、比較的進んで飲んでくれた。
- ・デイサービスのスタッフにデイサービス中に飲ませてほしい水分量を伝えて、連携して水分補給を促した。

熱中症予備軍の脱水症状チェック

熱中症対策には、こまめな水分補給が大切です。脱水症状が起きているのに自覚がない「隠れ脱水症」にも注意が必要です。熱中症の予備軍「隠れ脱水症」の見つけ方のひとつに、爪を押して確認する方法があります。

●爪でチェックする方法



手の親指の爪の色がピンクであることを確認し、手の親指の爪を逆の指でつまむ



つまんだ指を離したとき、白かった爪の色がピンクに戻るのに3秒以上かかれば脱水症を起こしている可能性があります

(参考)厚生労働省「働く人の今すぐ使える熱中症ガイド」

【実践編】 涼しい服装、涼しい環境づくり

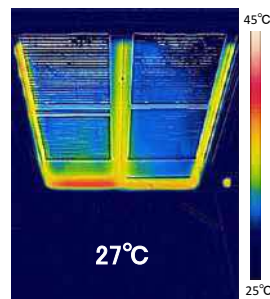
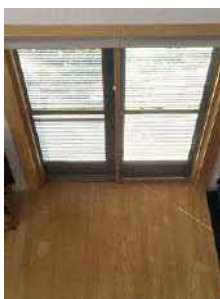
チェック!

- 襟元や袖口がゆるめで全体的にゆったりとした服を着る
 - ★風通しのよい服を着ることで、体の熱を逃がしやすくします
 - ★吸汗や速乾といった機能をもった下着や、通気性のよい綿や麻の服もおすすめです
- 熱を吸収しやすい黒色系のものは避け、白や明るい色の衣類を選ぶ
- 服や下着を着込んでいないか確認する
- 直射日光が射しこむ部屋には、外から熱が室内に入ってこないよう断熱カーテン、よしず、すだれやシェードなどを設置する
- 座布団より、メッシュや藤の椅子に座るなど、体に熱がこもらないような工夫をする

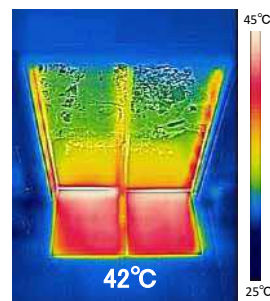
夏らしい装い



部屋に熱を入れない



日を入れると、157W 増



装い

体感温度

装い	体感温度
半袖シャツ短パン	27.8°C
長袖シャツ長ズボン	29.4°C
+ 薄手カーティガン	31.0°C



現場のアイデア

高齢者の状態に応じた環境づくりの工夫！

- ・ 厚着による脱水でぐったりしているような状況が何度もあったので、衣替えや服装の確認をした。
- ・ 戸建ては室温の変動が激しく、部屋や日の射す角度によって室温が変わるため、気温・室温を考えてエアコンの温度設定をした。
- ・ 温度計を設置して室温を視覚的に確認することで、熱中症予防への意識を高めた。
- ・ 認知機能が落ちている状況だと、リモコンでの温度操作も難しくなる。本人にエアコンの管理をまかせきりにせず、エアコンの作動状況を介護者が確認するようにした。
- ・ 遠隔で室温管理やエアコン操作ができるエアコンの導入が増えてきたので、家族の方に導入の検討をお願いした。

介護する方ご自身の熱中症にも気を付けましょう

食事、睡眠をしっかりと、
体調を整えましょう



こまめに水分補給を
しましょう

(大量に汗をかいた時は塩分も補給)



移動時には帽子や日傘を
活用し、日陰でこまめに
休憩しましょう



保冷剤やネッククーラーなどの
冷却グッズを活用しましょう。



通気性・速乾性のよい服装を
しましょう。身体を冷却する機能
を持つ服の着用も検討しましょう。



暑さに慣れるまでの間は
十分に休憩を取り、1週間
程度かけて徐々に体を
暑さに慣らしましょう

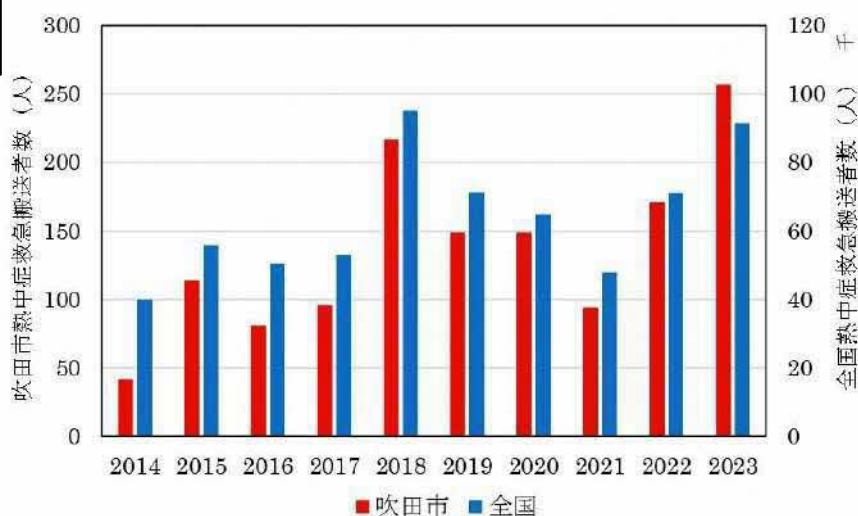


【資料編】

全国と吹田市の熱中症発症状況

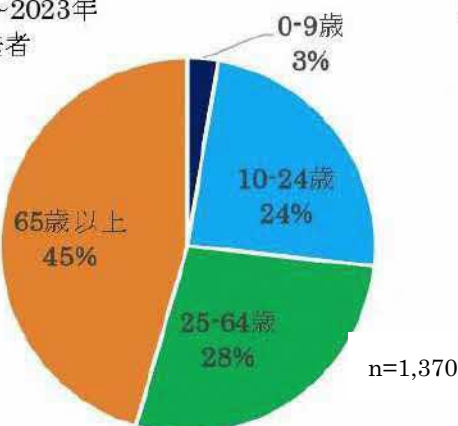
総務省消防庁報告データによると、全国で6～9月の期間に熱中症で救急搬送された方は、2010年以降大きく増加し、非常に暑い夏となった2018年以降、特に多くなっています。吹田市においても、熱中症救急搬送者数は全国と同じく増加傾向にあります。近年、**家庭で発生する高齢者の熱中症は増えており**、2018年の厚生労働省人口動態統計では、熱中症による死亡者のうち家庭が56.5%を占めています。家庭で発生する高齢者の熱中症への対策の必要性が高まっています。

吹田市と全国の
熱中症救急搬送数の推移

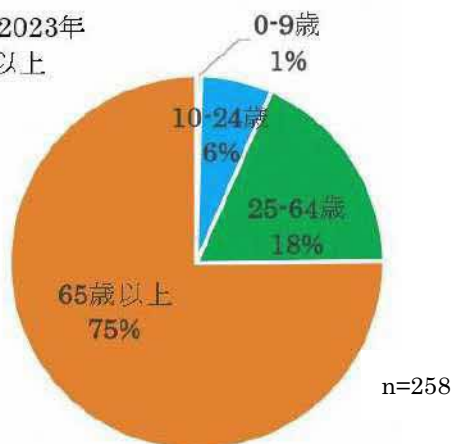


吹田市の年齢別の
熱中症救急搬送者数

2014～2023年
全搬送者



2014～2023年
中等症以上

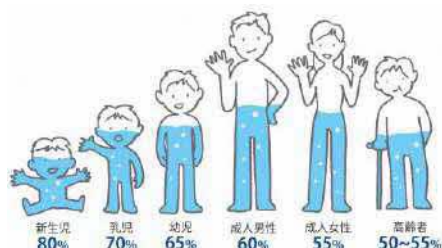


軽 症: 入院を必要としないもの
 中等症: 重症または軽症以外のもの
 重 症: 3週間の入院加療を必要とするもの以上

高齢化による体の変化

高齢者は老化に伴い皮膚の温度センサーの感度が鈍くなり、暑さを感じにくくなるため、血流量や発汗量があまり増えません。そうすると熱を放散する能力が低下し、深部体温が上昇しやすくなります。高齢化による体流量や血液量の減少も熱を放散する能力の低下につながります。通常は脱水が進むとのどが乾きますが、高齢者はのどの乾きを感じにくいことも、熱中症を発症しやすい原因と考えられています。

加齢とともに体重あたりの水分量が減る！



体温調節に影響する様々な要因

投薬による体温調節機能の抑制

○高血圧の降圧剤や心疾患の方のベータ遮断薬、さらにはパーキンソン病治療や不随意運動を伴う精神神経症状を抑制する抗コリン薬によって、体温調整機能が低下する可能性があります。



基礎疾患など

○糖尿病の方や腎機能が低下した方は、体の水分調節が適切に行われず、体温調節機能が低下する可能性があります。

○認知症など認知機能が低下している方や精神疾患の方は、水分の摂取や軽装化、暑熱環境の回避など、自らの健康管理を十分に行うことが困難なため、熱中症に罹患するリスクが高くなります。



住環境や生活習慣など

○一人暮らしの方は社会的に孤立しやすく、健康状態の見守りが不十分になったり、周囲のサポート等を受けにくい状況になる場合があります。

○古い住宅は断熱性能が低いいため居室が暑くなりやすく、エアコンの電気料金が高くなる場合があります。また、長く住んでいると、昔のライフスタイルを変えにくく、エアコンの利用が進みにくいことがあります。

○高齢者は下着の枚数が多く、厚着をしたり、夏でも布団をかけて寝るなど、体に熱がこもりやすい状況にあります。



ご感想をお聞かせください！

本冊子は皆さまからのご意見をいただいて
より良く改善していきたいと考えております。
右の QR コードもしくは下記 URL から
アンケートへのご協力をお願いいたします。



<https://forms.gle/gD3FSSSpQiLfAPps5>

ご回答期間：2024 年 9 月 15 日まで

本冊子は、独立行政法人環境再生保全機構の「令和 6 年度地方公共団体における効果的な熱中症対策の推進に係るモデル事業」の一環で作成しました。掲載している「現場の声」は環境省の令和 5 年度本モデル事業において、吹田市介護保険事業者連絡会居宅介護支援部会のご協力をいただき実施した「高齢者の熱中症予防に係る生活実態に関する調査」及びケアマネジャーの方々との意見交換会で聴取した意見等をご紹介します。

作 成：吹田市 環境部 環境政策室

編 集：一般社団法人コミュニケーションデザイン機構

資料提供・作成協力：一般社団法人環境情報科学センター

監 修：犬飼 公一氏（熱中症予防啓発ネットワーク 代表 / 医学博士 救命救急医）