

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

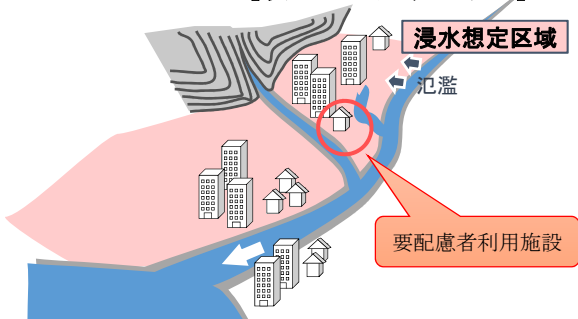
※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

「水防法等の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）」の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため『水防法』及び『土砂災害防止法』が平成29年6月19日に改正されました。



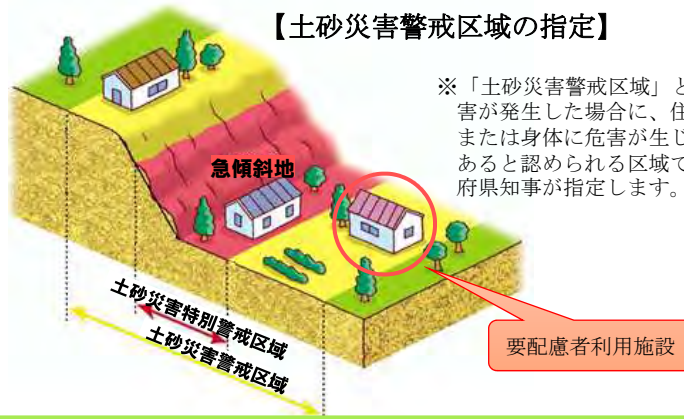
浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画**の作成・**避難訓練**の実施が**義務**となりました。 ※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。

【浸水想定区域の指定】



※「洪水浸水想定区域」とは、河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域であり、河川等管理者である国または都道府県が指定します。

【土砂災害警戒区域の指定】



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命または身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、都道府県知事が指定します。

要配慮者利用施設

とは…

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

【社会福祉施設】

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- ・保護施設
- ・児童福祉施設
- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子・父子福祉施設
- ・母子健康包括支援センター 等

【学校】

- ・幼稚園
- ・義務教育学校
- ・特別支援学校
- ・小学校
- ・高等学校
- ・高等専門学校
- ・中学校
- ・中等教育学校
- ・専修学校（高等課程を置くもの） 等

【医療施設】

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所 等

※ 義務付けの対象となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

※国土交通省水管理・国土保全局のホームページに「避難確保計画の作成の手引き」を掲載していますので、計画作成の参考としてください。

1

避難確保計画の作成

● 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保**を図るために必要な次の事項を定めた計画です。

- 防災体制
- 避難誘導
- 施設の整備
- 防災教育及び訓練の実施
- 自衛水防組織の業務（※水防法に基づき自衛水防組織を置く場合）
- そのほか利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な措置 に関する事項

● 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。

● 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

2

市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を市町村長へ報告する必要があります。

- 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。
- 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

3

避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方々**が避難訓練に参加することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！

避難体制の確認



避難確保計画の作成



職員や利用者への学習会



避難訓練の実施



問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

洪水浸水想定区域（国管理河川）

国土交通省 中国地方整備局 岡山河川事務所 TEL：086-223-5101

洪水浸水想定区域（県管理河川）

岡山県 土木部 河川課 TEL：086-226-7479

土砂災害警戒区域等

岡山県 土木部 防災砂防課 TEL：086-226-7482

法改正に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表） URL：<http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html>

その他お役立ち情報

○「避難確保計画」・「避難行動タイムライン」の作成を支援するフォーマット

岡山県が県内の施設と共同で作成したフォーマットを公開しています。
エクセルに必要な情報を入力すれば計画が作成できますのでぜひお試しください。
次の岡山県保健福祉課のホームページからダウンロードできます。

【保健福祉課ホームページ】

<https://www.pref.okayama.jp/page/604487.html>

○要配慮者利用施設の浸水対策(国土交通省ホームページ)

国土交通省が作成した避難確保計画作成の手引等の情報が掲載されています。
また、計画作成・訓練実施等の技術的助言を行う「[災害情報普及支援室](#)」の窓口も案内されていますので、ご活用ください。

【国土交通省ホームページ】

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

要配慮者利用施設避難行動タイムライン

施設名：
対象となる災害： 浸水害 ・ 土砂災害

1. 施設の利用状況の確認

避難確保計画：様式1

種別	利用者	施設職員
	約 名	約 名
	約 名	約 名
	約 名	約 名

避難確保計画：別紙1

2. 施設ハザードの確認

施設階層	浸水深
階	m

土砂災害区域
<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内

3. 安全な避難先の検討

避難場所	浸水想定区域	土砂災害警戒区域
施設名： 階層：	<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 浸水深 () m	<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内
施設名： 階層：	<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 浸水深 () m	<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内

浸水想定区域外か上層階に避難可能な避難場所、土砂災害警戒区域外の避難場所を選定しましょう。

4. 避難場所までの避難経路の検討

避難経路上の安全性（土砂災害危険箇所やアンダーパス、浸水実績等）を確認しましょう。屋内安全確保の場合は、上層階への避難経路を記入しましょう。

検討を始めるための準備
施設のハザードを確認するために、ハザードマップ等を入手します。
(手書きで作成する場合)

- ✓ 市町村から配布されたハザードマップをお持ちの方はマップを用意してください。
 - ✓ マップをカラーコピーする、もしくは市販の地図等を準備してください。
 - (パソコンで作成する場合)
 - ✓ パソコン・プリンターを使用する方は、「国土交通省ハザードマップポータルサイト」を活用して、ハザードマップを入手できます。
 - ✓ 「重ねるハザードマップ」の「場所を入力」に施設の住所を入力してください。(洪水浸水想定区域図、土砂災害警戒区域等を重ねて表示することができます。)
 - ✓ おかやま県統合型GISでは、土砂災害警戒区域や指定緊急避難場所等を重ねて表示することができます。
- ※施設内で屋内安全確保を行う場合は、施設平面図を用意してください。

5. 避難を行うための準備や所要時間の検討

対応内容	所要時間
避難準備	
避難所への移動 避難場所：() 移動距離：() m 移動手段： <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 車両 () 台	
避難準備から避難完了までの所要時間(合計)	

6. 避難に必要な備品や浸水対策資機材の確認

備蓄品	避難確保計画：様式5
情報収集・伝達	<input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> タブレット <input type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> 電池 <input type="checkbox"/> 携帯電話用バッテリー
避難誘導	<input type="checkbox"/> 名簿(従業員、施設利用者) <input type="checkbox"/> 案内旗 <input type="checkbox"/> タブレット <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> 携帯用拡声器 <input type="checkbox"/> 電池式照明器具 <input type="checkbox"/> 電池 <input type="checkbox"/> 携帯電話用バッテリー <input type="checkbox"/> ライフジャケット <input type="checkbox"/> 蛍光塗料
施設内の一時避難	<input type="checkbox"/> 水(1人あたり) <input type="checkbox"/> 食料(1人あたり 食分) <input type="checkbox"/> 寝具 <input type="checkbox"/> 防寒具
高齢者	<input type="checkbox"/> おむつ・おしりふき
障害者	<input type="checkbox"/> 常備薬
乳幼児	<input type="checkbox"/> おむつ・おしりふき <input type="checkbox"/> おやつ <input type="checkbox"/> おんぶひも
その他	<input type="checkbox"/> ウェットティッシュ <input type="checkbox"/> ゴミ袋 <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> ()
浸水を防ぐための対策	
<input type="checkbox"/> 土嚢 <input type="checkbox"/> 止水板 <input type="checkbox"/> その他 ()	

要配慮者利用施設避難行動タイムライン

7. 体制確立や避難開始等のタイミングの検討：

現象	防災情報			施設名：()の対応		
警戒レベル1 大雨の約1日前 台風発生・接近	気象予報等 台風情報 早期注意情報(警報級の可能性)	洪水予報 水位到達情報	土砂災害 危険度情報	避難情報 警戒レベル1 "心構えを高める"	体制確立の判断材料 平常時 <input type="checkbox"/> 早期注意情報(警報級の可能性) <input type="checkbox"/> 警戒レベル1"心構えを高める"	対応内容 対対応員 警戒情報の収集 収集方法 <input type="checkbox"/> テレビ(データ放送) <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> インターネット (おかやま防災ポータルサイト、気象庁HP等) <input type="checkbox"/> 防災行政無線 <input type="checkbox"/> 緊急速報メール <input type="checkbox"/> その他()
警戒レベル2 半日~数時間前 降雨開始 水位上昇 氾濫注意水位超過 河川名： 観測所名：	大雨注意報 洪水注意報	洪水予報 氾濫注意水位 到達情報	土砂災害に関するメッシュ情報(注意)	警戒レベル2 "避難行動の確認"	注意体制確立 <input type="checkbox"/> 大雨注意報・洪水注意報の発表 <input type="checkbox"/> 洪水予報氾濫注意情報 <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(注意) <input type="checkbox"/> 氾濫注意水位超過 <input type="checkbox"/> 警戒レベル2"避難行動の確認"	対対応員 警戒情報の収集 <input type="checkbox"/> 浸水防止対策の準備 <input type="checkbox"/> 幹線職員への参集 <input type="checkbox"/> 参集職員への事前連絡 <input type="checkbox"/> 持ち出し品のチェック <input type="checkbox"/> 避難経路の確認 <input type="checkbox"/> 利用者への注意喚起
警戒レベル3 早期避難 避難判断水位超過 河川名： 観測所名：	大雨警報 洪水警報	洪水予報 氾濫警戒情報	土砂災害に関するメッシュ情報(警戒)	警戒レベル3 "高齢者などは避難" 避難準備・高齢者避難開始	警戒体制確立 <input type="checkbox"/> 大雨警報・洪水警報の発表 <input type="checkbox"/> 洪水予報氾濫警戒情報 <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(警戒)	対対応員 <input type="checkbox"/> 職員への参集 <input type="checkbox"/> 浸水防止対策の実施 <input type="checkbox"/> 利用者家族への連絡 <input type="checkbox"/> 利用者家族への引渡し <input type="checkbox"/> 持ち出し品の準備 <input type="checkbox"/> 利用休止の判断
警戒レベル4 避難 氾濫危険水位超過 河川名： 観測所名：	土砂災害 警戒情報	洪水予報 氾濫危険水位 到達情報	土砂災害に関するメッシュ情報(極めて危険)	警戒レベル4 "避難" 避難勧告	非常体制確立 <input type="checkbox"/> 避難勧告・避難指示(緊急) <input type="checkbox"/> 警戒レベル4"避難" <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(非常に危険) <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(極めて危険)	対対応員 <input type="checkbox"/> 避難開始の判断 <input type="checkbox"/> 避難所への移動開始
警戒レベル5 緊急対応 土砂災害 氾濫発生 大雨特別警報(浸水害) (土砂災害)	大雨特別警報(浸水害) (土砂災害)	洪水予報 氾濫発生情報	土砂災害に関するメッシュ情報(極めて危険)	警戒レベル5 "命を守る最善の行動" 災害発生情報	非常体制確立 <input type="checkbox"/> 警戒レベル5"命を守る最善の行動"	対対応員 <input type="checkbox"/> 利用者避難完了の確認 <input type="checkbox"/> 利用者家族への避難先連絡 <input type="checkbox"/> 急病人の緊急搬送要請

注意) 現象と防災情報の関係性は時系列が前後する可能性があります

要配慮者利用施設避難行動タイムライン 記入例

記入例

施設名： ○○保育園
 対象となる災害： 浸水害・土砂災害

1. 施設の利用状況の確認

避難確保計画：様式1

種別	利用者	施設職員
ストレッチャー	約 10 名	約 2 名
車椅子	約 30 名	約 8 名
	約 名	約 名

2. 施設ハザードの確認

施設階層	浸水深
2 階	0.5~3.0m

土砂災害区域
 区域外 区域内

色を塗って浸水するイメージを確認してみましょう。

3. 安全な避難先の検討

避難場所	浸水想定区域	土砂災害警戒区域
施設名：○○小学校	<input type="checkbox"/> 区域外 <input checked="" type="checkbox"/> 浸水深 (0.5) m	<input checked="" type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内
施設名：階層：	<input type="checkbox"/> 区域外 浸水深 () m	<input type="checkbox"/> 区域外 <input type="checkbox"/> 区域内

浸水想定区域外か上層階に避難可能な避難場所、土砂災害警戒区域外の避難場所を選定しましょう。

4. 避難場所までの避難経路の検討

避難経路上の安全性 (土砂災害危険箇所やアンダーパス、浸水実績等)を確認しましょう。
 屋内安全確保の場合は、上層階への避難経路を記入しましょう。

地震を想定した避難訓練では、避難準備から学校への到着まで26分かかりました。

※土砂災害の危険性があるため、浸水警戒区域の井原体育館への避難は危険

避難確保計画：別紙1

5. 避難を行うための準備や所要時間の検討

対応内容	所要時間
避難準備	
①利用者の家族への連絡	20分
②利用者の家族への受渡し	随時
③避難路の安全確保	10分
③持ち出し品の準備	30分
避難所への移動	
避難場所：(○○小学校)	
移動距離：(500) m	
移動手段： <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 車両 () 台	
避難準備から避難完了までの所要時間(合計)	110分

6. 避難に必要な備品や浸水対策資機材の確認

備品	避難確保計画：様式5
情報収集・伝達	<input checked="" type="checkbox"/> テレビ <input checked="" type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> タブレット <input type="checkbox"/> ファックス <input checked="" type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> 電池 <input type="checkbox"/> 携帯電話用バッテリー
避難誘導	<input checked="" type="checkbox"/> 名簿(従業員、施設利用者) <input checked="" type="checkbox"/> 案内旗 <input type="checkbox"/> タブレット <input checked="" type="checkbox"/> 携帯電話 <input checked="" type="checkbox"/> 懐中電灯 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯用拡声器 <input type="checkbox"/> 電池式照明器具 <input type="checkbox"/> 電池 <input type="checkbox"/> 携帯電話用バッテリー <input checked="" type="checkbox"/> ライフジャケット <input type="checkbox"/> 蛍光塗料
施設内の一時避難	<input checked="" type="checkbox"/> 水(1人あたり 6L) <input checked="" type="checkbox"/> 食料(1人あたり 9食分) <input checked="" type="checkbox"/> 寝具 <input type="checkbox"/> 防寒具
高齢者	<input type="checkbox"/> おむつ・おしりふき
障害者	<input type="checkbox"/> 常備薬
乳幼児	<input checked="" type="checkbox"/> おむつ・おしりふき <input checked="" type="checkbox"/> おやつ <input type="checkbox"/> おんぶひも
その他	<input checked="" type="checkbox"/> ウェットティッシュ <input type="checkbox"/> ゴミ袋 <input checked="" type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> (ミルク、簡易マット)
浸水を防ぐための対策	
<input checked="" type="checkbox"/> 土嚢 <input type="checkbox"/> 止水板 <input type="checkbox"/> その他 ()	

要配慮者利用施設避難行動タイムライン 記入例

記入例

7. 体制確立や避難開始等のタイミングの検討：

現象	防災情報	施設名：(岡山保育園)の対応
警戒レベル1 大雨の約1日前 台風発生・接近	気象予報等 台風情報 早期注意情報(警報級の可能性)	体制確立の判断材料 平常時 <input type="checkbox"/> 早期注意情報(警報級の可能性) <input checked="" type="checkbox"/> 警戒レベル1“心構えを高める” <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 対応内容 対対応員 収集方法 <input checked="" type="checkbox"/> テレビ(データ放送) <input type="checkbox"/> ラジオ <input checked="" type="checkbox"/> インターネット(おかやま防災ポータルサイト、気象庁HP等) <input checked="" type="checkbox"/> 防災行政無線 <input checked="" type="checkbox"/> 緊急速報メール <input checked="" type="checkbox"/> その他(緊急端末)
警戒レベル2 半日~数時間前 降雨開始 水位上昇 氾濫注意水位超過 河川名：高梁川 観測所名：日羽	洪水予報 氾濫注意情報 洪水注意水位到達情報	体制確立の判断材料 注意体制確立 <input checked="" type="checkbox"/> 大雨注意報・洪水注意報の発表 <input type="checkbox"/> 洪水予報氾濫注意情報 <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(注意) <input checked="" type="checkbox"/> 氾濫注意水位超過 <input checked="" type="checkbox"/> 警戒レベル2“避難行動の確認” 対応内容 対対応員 <input checked="" type="checkbox"/> 防災情報の収集 <input type="checkbox"/> 浸水防止対策の準備 <input type="checkbox"/> 幹職員への参集 <input checked="" type="checkbox"/> 参集職員への事前連絡 <input type="checkbox"/> 持ち出し品のチェック <input type="checkbox"/> 避難経路の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者への注意喚起 主任
警戒レベル3 早期避難	大雨警報 洪水警報 洪水予報 氾濫警戒情報 氾濫警戒水位到達情報	体制確立の判断材料 警戒体制確立 <input checked="" type="checkbox"/> 大雨警報・洪水警報の発表 <input type="checkbox"/> 洪水予報氾濫警戒情報 <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(警戒) 対応内容 対対応員 <input checked="" type="checkbox"/> 職員への参集 <input checked="" type="checkbox"/> 浸水防止対策の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者家族への連絡 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者家族への引渡し <input checked="" type="checkbox"/> 持ち出し品の準備 <input type="checkbox"/> 利用休止の判断 <input type="checkbox"/> 避難経路の確認 主任
避難判断水位超過 河川名：高梁川 観測所名：日羽	避難判断水位到達情報	体制確立の判断材料 非常体制確立 <input checked="" type="checkbox"/> 避難判断水位超過 <input checked="" type="checkbox"/> 避難準備高齢者等避難開始 <input checked="" type="checkbox"/> 警戒レベル3“高齢者などは避難” 対応内容 対対応員 <input type="checkbox"/> 避難開始の判断 <input checked="" type="checkbox"/> 避難所への移動開始 <input checked="" type="checkbox"/> 避難者の先導 主任
警戒レベル4 避難 氾濫危険水位超過 河川名：高梁川 観測所名：日羽	土砂災害警戒情報 洪水予報 氾濫危険水位到達情報	体制確立の判断材料 非常体制確立 <input checked="" type="checkbox"/> 避難勧告・避難指示(緊急) <input checked="" type="checkbox"/> 警戒レベル4“避難” <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(非常に危険) <input type="checkbox"/> 土砂災害に関するメッシュ情報(極めて危険) 対応内容 対対応員 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者避難完了の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者家族への避難先連絡 <input type="checkbox"/> 急病人の緊急搬送要請 主任
警戒レベル5 緊急対応 土砂災害 氾濫発生	大雨特別警報(浸水害)(土砂災害) 洪水予報 氾濫発生情報	体制確立の判断材料 非常体制確立 <input checked="" type="checkbox"/> 警戒レベル5“命を守る最善の行動” 対応内容 対対応員 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の安全確保・体調管理 看護・介護職員

注意) 現象と防災情報の関係性は時系列が前後する可能性があります

資料 1

土砂災害に対する備えを行うために重要な情報や情報の入手方法を記載しています。

各施設利用者への情報発信や各施設の避難計画の作成に利用してください。

資料 2

土砂災害から国民の生命を守るため、土砂災害防止法に基づき、土砂災害のおそれのある区域について「土砂災害警戒区域」として指定を行っています。

「土砂災害警戒区域」はおかやま全県統合型 GIS で確認できますので、各施設の地区における土砂災害に対するリスクを確認してください。

おかやま全県統合型 GIS

(<http://www.gis.pref.okayama.jp/pref-okayama/Portal>)

資料 3

要配慮者利用施設を対象とした、「防災情報」に対して「求められる行動」を示したチラシです。

提供する電子データを印刷していただき、施設の職員や施設利用者の目につくところに掲示し、防災情報に対して的確な避難行動ができるよう活用してください。

資料 4

洪水時の円滑かつ迅速な避難を確保し、水災による被害の軽減を図るため、水防法に基づき、洪水浸水想定区域を公表していますので、次のウェブサイトでご確認ください。

国土交通省中国地方整備局岡山河川事務所

(http://www.cgr.mlit.go.jp/okakawa/bousai/hanran_sim/sim/index.html)

岡山県土木部河川課

(<https://www.pref.okayama.jp/page/548036.html>)

土砂災害から身を守るために!

土砂災害は、予測の難しい災害ですが、発生する場所や時間はある程度特定することが出来ます。

土砂災害から身を守るために最低限知っておくと良い3つのこと!

1 住んでいる場所の確認!

普段から自分の家が「土砂災害警戒区域」にあるかどうか事前に確認しておく事が大事です。また、避難場所や安全な避難経路についても事前に確認しておくことが大事です。
※ただし、土砂災害は、「土砂災害警戒区域」以外でも発生しています。

→お住まいの地域が「土砂災害警戒区域」かどうか、市町村が発行しているハザードマップもしくは、おかやま全県統合型GISから確認できます。

2 雨が降りだしたら「土砂災害警戒情報」に注意する!

土砂災害が発生する多くの場合は「土砂災害警戒情報」が発表されています。雨が降り出したら、防災気象情報(大雨注意報・警報、土砂災害警戒情報等)に注意しましょう。

→防災情報メール配信サービスを行っています。岡山県ホームページからも確認できます。

3 土砂災害警戒情報が発表されたら早めに避難する!

危険な箇所に住んでいる方は、土砂災害警戒情報が出たら早めに近くの避難所などの安全な場所に避難しましょう。また、土砂災害の多くは一階で被災しています。豪雨などでどうしても避難所への避難が困難なときは、次善の策として、近くの頑丈な建物の二階以上に緊急避難したり、それも難しい場合は家の中でより安全な場所(例えば、がけから離れた部屋や二階)に避難しましょう。

→「自らの身は自らで守る」という意識を持ち、避難方法等について事前の備えが大切です

岡山県から発信している情報

■お住まいの地域の土砂災害の危険性を確認するためには・・・

【おかやま全県統合型GIS】で検索

<http://www.gis.pref.okayama.jp/pref-okayama/Portal>

The image shows a screenshot of the Okayama Prefecture Integrated GIS Portal. The main interface includes a search bar, a map view, and a sidebar with various information panels. A red box highlights the '防災情報' (Disaster Information) section, which includes links for '土砂災害警戒区域' (Landslide Hazard Zones) and '土砂災害警戒情報' (Landslide Hazard Information). Another red box highlights the '土砂災害警戒区域' map view. A pink callout box with an arrow points to the map area, stating '土砂災害警戒区域等が地図上から確認できます' (Landslide hazard zones, etc., can be confirmed on the map). A red arrow points from the highlighted map view to a larger, more detailed map view on the right. Below the main screenshot, there is a smaller inset showing a 'マップ選択' (Map Selection) dialog box with several map options, one of which is highlighted with a red box. At the bottom right, there is a text prompt: '裏面もご覧ください' (Please also check the back side).

■ 防災気象情報等を確認するためには・・・

【土砂災害警戒情報】

大雨により土砂災害のおそれが高まったとき、県と気象台が共同で市町村ごとに発表する防災情報を確認できます

<https://www.bousai.pref.okayama.jp/>



メールによる配信も行っております。
<https://www3.bousai.pref.okayama.jp/>



おかやま防災ポータルより確認できます。

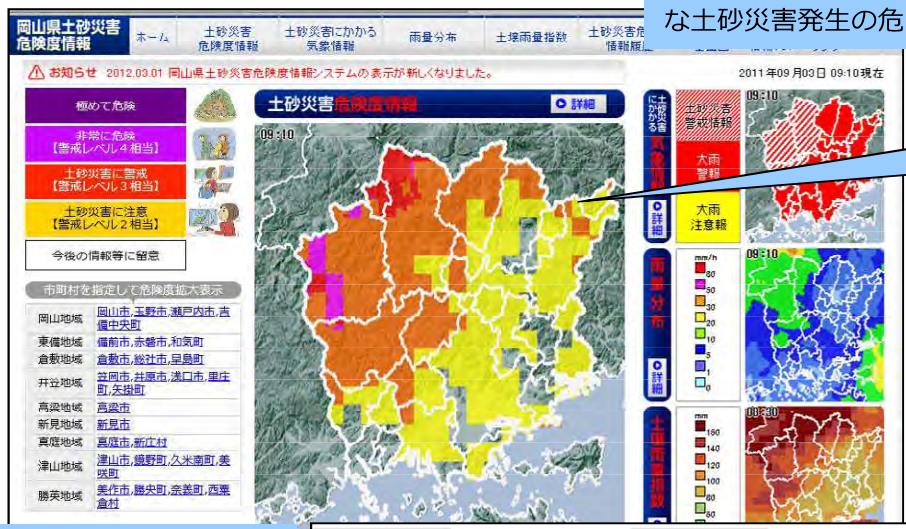
QRコード



【岡山県土砂災害危険度情報】で検索

<https://www.d-keikai.bousai.pref.okayama.jp/pc/>

土砂災害警戒情報を補足する情報として、地域の詳細な土砂災害発生の危険性をお知らせする情報です

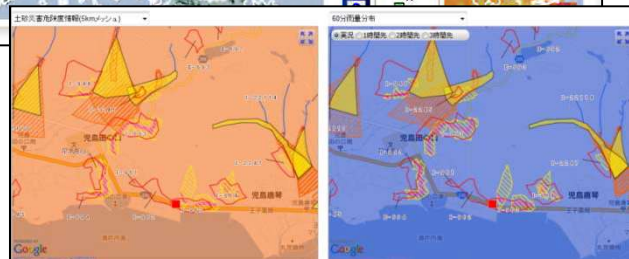


メッシュ毎に危険度（4段階）の着色表示

QRコード



拡大表示して、土砂災害危険箇所や土砂災害警戒区域と重ねて確認することで、どこで土砂災害の危険性が高まっているかをより詳細に把握できる。



裏面もご覧ください

土砂災害防止法とは

土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律



土砂災害（がけ崩れ、土石流、地すべり）から国民の生命を守るため、土砂災害のおそれのある区域についての危険の周知、警戒避難体制の整備、住宅等の新規立地の抑制、既存住宅の移転促進等のソフト対策を推進しようとするものです。



基礎調査の実施

都道府県が、土砂災害により被害を受けるおそれのある場所の地形や地質、土地の利用状況などを調査します。

都道府県知事は、市町村長の意見を聞いた上で区域を指定します。

土砂災害警戒区域の指定 〈土砂災害のおそれがある区域〉

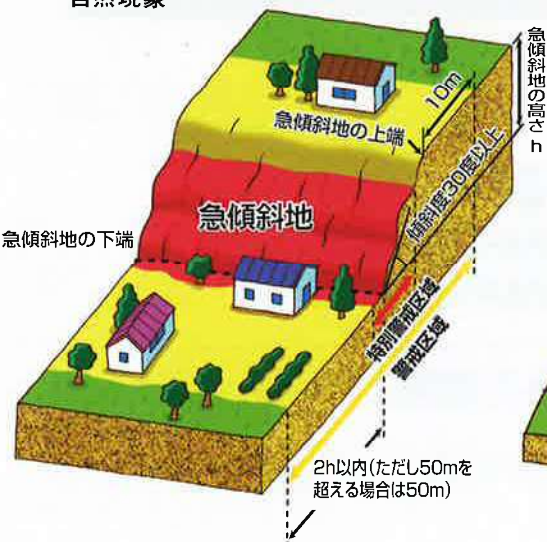
土砂災害特別警戒区域

〈建物が破壊され、住民に大きな被害が生じるおそれがある区域〉

こんな場所が
区域指定の
対象となります。

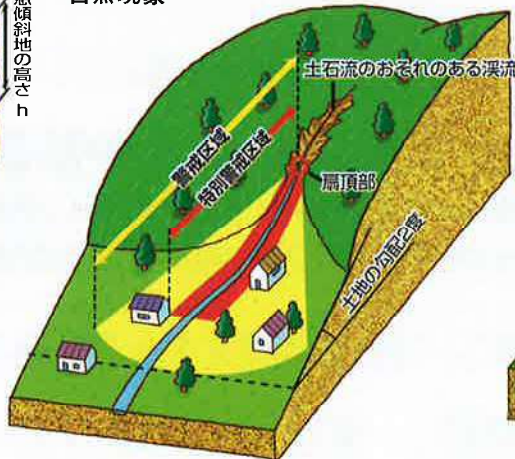
がけ崩れ

※傾斜度が30度以上である土地が崩壊する自然現象



土石流

※山腹が崩壊して生じた土石等又は溪流の土石等が水と一体となって流下する自然現象



地滑り

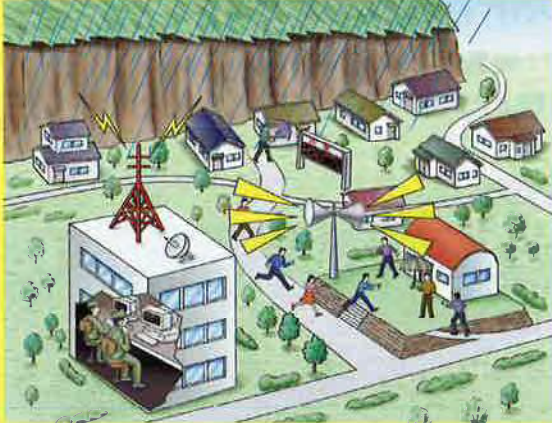
※土地の一部が地下水等に起因して滑る自然現象又はこれに伴って移動する自然現象



「土砂災害防止法」で区域に指定されると…



警戒区域では



警戒避難体制の整備

土砂災害から生命を守るため、災害情報の伝達や避難が早くできるように警戒避難体制の整備が図られます。
【市町村】



建築物の構造規制

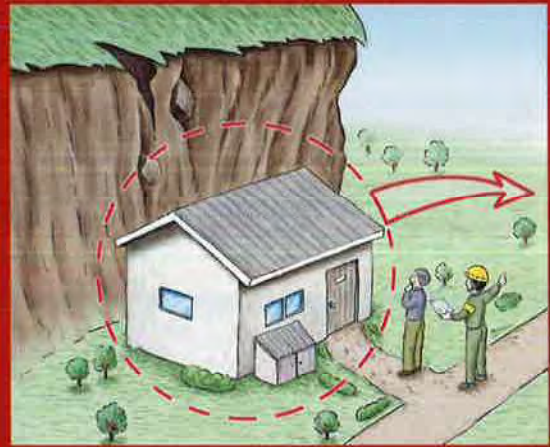
居室を有する建築物は、作用すると想定される衝撃等に対して建築物の構造が安全かどうか建築確認がされます。
【建築主事を置く地方公共団体】

特別警戒区域ではさらに



特定の開発行為に対する許可制

住宅地分譲や災害時要援護者関連施設の建築のための開発行為は、基準に従ったものに限って許可されます。
【都道府県】



建築物の移転勧告

著しい損壊が生じるおそれのある建築物の所有者等に対し、移転等の勧告が図られます。
【都道府県】

お問い合わせ先

岡山県土木部防災砂防課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6 TEL:086-226-7482

HP:<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/65/>

土砂災害から身を守るために、「日頃の備え」と「早めの避難」を心掛けましょう。

監修：国土交通省砂防部

発行：全国地すべりがけ崩れ対策協議会

「まさか、こんなことに……」とならないために
 すいがい どしゃ さいがい せいめい まも
 水害・土砂災害から生命を守るには



©岡山県「ももっち・うらっち」

ぼうさい じょうほう たい てきかく ひなん こうどう 防災情報に対して的確な避難行動を！

もと こうどう 求められる行動

へいじょうじ
平常時

しせつ ばしょ きけん
 施設がある場所にどのような危険があるかハザードマップ
 しら ひなん ぼうほう はな あ
 などで調べたり避難の方法を話し合っておきましょう。※1

しちょうそん はっぴょう はつれい
市町村が発表・発令する
 ひなん かん じょうほう
避難に関する情報

きしょう じょうほう かせん じょうほう ちゅうい
気象情報・河川情報などに注意し
 ひなん じゅんび
避難の準備をおこないましょう。※2

ひなん じゅんび
避難準備・
 こうれいしゃ とう ひなん かいし
高齢者等避難開始

ひなん かいし
すみやかに避難を開始してください。



©岡山県「うらっち」

おおあめ ぼうふう おくがい ひなん きけん ばあい
大雨や暴風で屋外への避難がかえって危険な場合
 あんぜん たてもの かいじょう がけ はな へや たいひ
安全な建物の2階以上にある崖から離れた部屋で待避 ※3

※3 「建物の位置」や「建物の構造」、「既に浸水が生じている状況なのか否か」によって
 「建物外避難」の必要性は異なりますので、冷静な判断が重要です。災害から命を守る
 ことのできる行動を考えておきましょう。

ひなん かんこく
避難勧告

ただ ひなん かんりょう
直ちに避難を完了してください。

ひなん しじ きんきゅう
避難指示（緊急）

じゅうだい さいがい お かうせい ひじょう たか
重大な災害が起こる可能性が非常に高まっています。
 ただ み まも さいぜん つ
直ちに身を守るために最善を尽くしてください。

- ※1 市町村のハザードマップ、おかやま全県統合型GISなどから、建物がどのような場所にあるか避難場所はどこかなどを調べることができます。
- ※2 気象台の発表する大雨注意報、大雨警報や岡山県・気象台の発表する土砂災害警戒情報、岡山県の提供する水位の情報などを岡山県のHP、ラジオ、テレビ、インターネットなどで入手することが早めの避難行動に役立ちます。
- 防災情報メール配信サービスに登録すると、各種の気象情報や避難情報をメールで配信するサービスを受けることができます。検索サイトから「おかやま防災ポータル」で検索しトップメニューの「おかやま防災情報メール」を選択するか、右下のQRコードから空メールを送信し、サイトの指示に従って登録してください。登録料は無料です。（通信料は別途かかります。）

岡山県 知事直轄 危機管理課	086-226-7293
岡山県 保健福祉部 保健福祉課	086-226-7317
岡山県 土木部 河川課	086-226-7478
岡山県 土木部 防災砂防課	086-226-7482



©岡山県「ももっち」



防災情報メール配信サービス QRコード



洪水浸水想定区域の指定について

■洪水浸水想定区域とは

- 洪水時の円滑かつ迅速な避難を確保し、又は浸水を防止することにより、水害による被害の軽減を図るため、**想定し得る最大規模の降雨により、河川（洪水予報河川、水位周知河川）が氾濫した場合に浸水が想定される区域を指定し、公表するものです。**

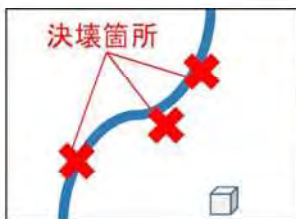
想定し得る最大規模の降雨は、年超過確率1/1,000規模を超える非常に大きな降雨を想定しており、「浸水想定（洪水、内水）の作成等のための想定最大外力の設定手法（平成27年7月国土交通省）」に基づき設定しています。

■洪水浸水想定区域図の作成手順

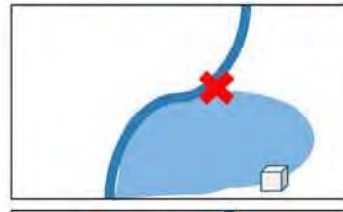
洪水浸水想定区域図の作成手順



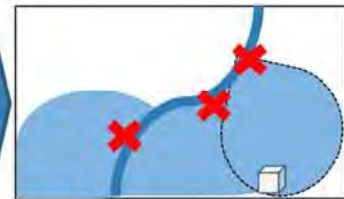
想定し得る最大規模の降雨で計算



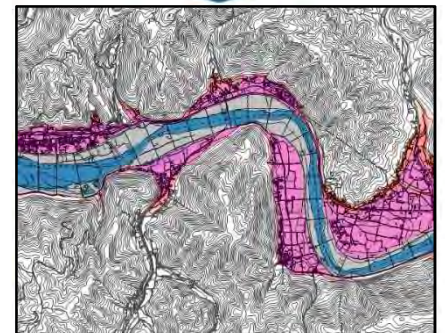
①複数の決壊箇所を想定します。



②それぞれの最大浸水域を計算します。



③浸水域を重ね合せます。



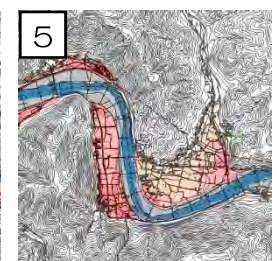
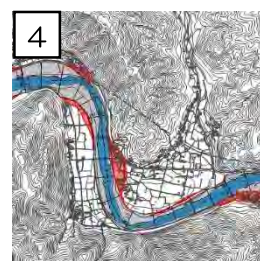
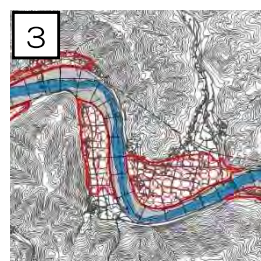
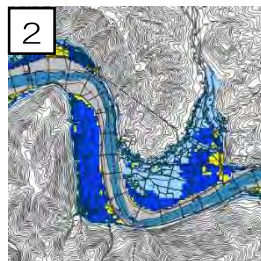
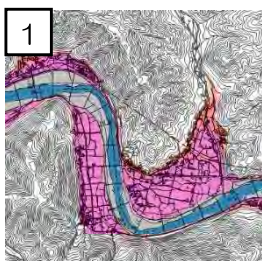
④洪水浸水想定区域図を作成

■洪水浸水想定区域と洪水ハザードマップ

- 洪水浸水想定区域を含む市町村の長は、ハザードマップの配布等の必要な措置を講じなければなりません。市町村では、洪水浸水想定区域等の情報に避難場所等の避難に役立つ情報を加えて、ハザードマップを作成します。

■洪水浸水想定区域図等の種類は5種類

- 1：想定最大規模降雨による浸水深・浸水範囲を示す図。
- 2：想定最大規模降雨による浸水継続時間[※]を示す図。
（※浸水深が50cmに達してから、その水深を下回るまでにかかる時間）
- 3：想定最大規模降雨に伴う洪水により、河川が氾濫した場合の氾濫流による家屋倒壊等氾濫想定区域を示す図。
- 4：想定最大規模降雨に伴う洪水により、河川の河岸侵食による家屋倒壊等氾濫想定区域を示す図。
- 5：計画規模降雨（河川整備の基本となる計画降雨）による浸水深・浸水範囲を示す図。

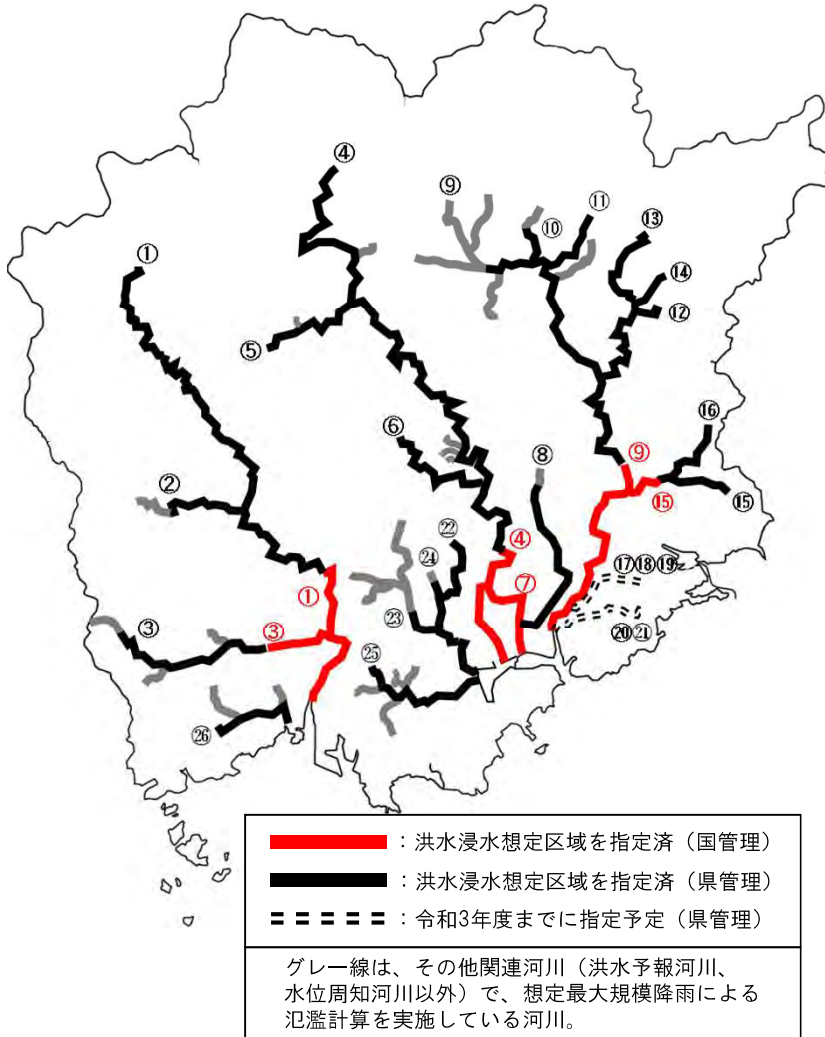




洪水浸水想定区域の指定について

■洪水浸水想定区域の指定状況

- ・国管理河川では、対象となる高梁川、小田川、旭川、百間川、吉井川、金剛川の6河川で指定済です。
- ・県管理河川では、対象となる25河川のうち20河川で指定済。残る5河川は令和3年度中に指定予定です。



一級河川		
①	高梁川水系 高梁川	指定済
②	高梁川水系 成羽川	指定済
③	高梁川水系 小田川	指定済
④	旭川水系 旭川	指定済
⑤	旭川水系 備中川	指定済
⑥	旭川水系 宇甘川	指定済
⑦	旭川水系 百間川※	指定済
⑧	旭川水系 砂川	指定済
⑨	吉井川水系 吉井川	指定済
⑩	吉井川水系 宮川	指定済
⑪	吉井川水系 加茂川	指定済
⑫	吉井川水系 吉野川	指定済
⑬	吉井川水系 滝川	指定済
⑭	吉井川水系 梶並川	指定済
⑮	吉井川水系 金剛川	指定済
⑯	吉井川水系 八塔寺川	指定済
⑰	吉井川水系 千田川	指定予定
⑱	吉井川水系 香登川	指定予定
⑲	吉井川水系 千田川放水路	指定予定
⑳	吉井川水系 千町川	指定予定
㉑	吉井川水系 千町古川	指定予定
二級河川		
㉒	笹ヶ瀬川水系 笹ヶ瀬川	指定済
㉓	笹ヶ瀬川水系 足守川	指定済
㉔	笹ヶ瀬川水系 砂川(一宮)	指定済
㉕	倉敷川水系 倉敷川	指定済
㉖	里見川水系 里見川	指定済

※百間川には県管理区間が存在しない。

■洪水浸水想定区域の指定対象河川

- ・洪水予報河川及び水位周知河川について、当該河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域を洪水浸水想定区域として指定します。

〈洪水予報河川〉

- ・二以上の都府県の区域にわたる河川その他の流域面積が大きい河川で洪水により国民経済上重大な損害が生ずるおそれがあるものとして、国土交通大臣が指定した河川（水防法第10条）。
- ・流域面積が大きい河川で洪水により相当な損害が生ずるおそれがあるものとして、都道府県知事が指定した河川（水防法第11条）。

〈水位周知河川〉

- ・洪水予報河川以外で、洪水により相当な損害が生ずるおそれがあるものとして、都道府県知事が指定した河川（水防法第13条）。

■洪水浸水想定区域は、下記ウェブサイトで閲覧できます

国土交通省中国地方整備局岡山河川事務所

http://www.cgr.mlit.go.jp/okakawa/bousai/hanran_sim/sim/index.html

岡山県土木部河川課 <https://www.pref.okayama.jp/page/548036.html>

安心への
第一歩!

防災情報 メール配信サービス

いつでも、どこでも
あなたを守る
最新の防災情報が
手に入る!

警報・注意報

気象台が発表する
大雨、洪水等の
警報・注意報を
お知らせ

地震・津波情報

岡山県内で観測された
地震情報や津波情報
をお知らせ

雨量等観測情報

水害への
備えに役立つ
雨量・河川水位・潮位
観測情報をお知らせ

避難情報

お住まいの市町村の
避難勧告
避難指示等
をお知らせ

天気予報

お出かけ前や外出中など
気になる天気予報を
お知らせ
5時、11時、17時の
1日3回の配信

土砂災害 警戒情報

土砂災害発生の
危険度が高い場合
にお知らせ

登録してね!

おすすめ防災情報

登録に迷ったら次の情報の登録をお勧めします。
●避難情報、地震・津波情報、土砂災害警戒情報
●お住まいの地区の気象警報
※お好みで天気予報を登録しておく便利です。

登録無料

通信料は別途必要です。

アクセス方法

- 検索サイト
岡山県 防災 で検索
[岡山県総合防災情報]を選択
- URLを入力
<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai/>
を入力
- QRコード
携帯電話の場合は、右のQRコードを
読み取っても接続できます。



登録方法

- ①空メールの送信
「防災情報メール配信」を選択して
空メールを送信。
- ②登録メールの受信
自動的に送られてくるメールを受信。
受信したメールの本文のURLを選択。
- ③設定&登録完了
受信したい情報や地域を選択。
最後に登録ボタンを押して完了。

(2) 防犯対策

雇児総発 0915 第 1 号
社援基発 0915 第 1 号
障 障 発 0915 第 1 号
老 高 発 0915 第 1 号
平成 28 年 9 月 15 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)
厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について (通知)

先般、神奈川県相模原市の障害者支援施設において、多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件が発生したことから、本年 7 月 26 日付け雇児総発 0726 第 1 号・社援発 0726 第 1 号・障障発 0726 第 1 号・老高発 0726 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、同局障害保健福祉部障害福祉課長及び老健局高齢者支援課長連名通知「社会福祉施設等における入所者等の安全の確保について」により、あらためて社会福祉施設等における高齢者や障害者、児童といった入所者や利用者等 (以下「利用者」という。) の安全の確保に努めるよう注意喚起をお願いしたところです。

この点、地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保 (以下「防犯に係る安全確保」という。) がなされた社

会福祉施設等となることの両立を図る上では、社会福祉施設等の規模や、入所施設や通所施設などの施設の態様を問わず、その状況に応じて、日頃から、①設備の整備・点検、職員研修など社会福祉施設等が必要な取組みに努めることはもちろん、②関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築しておくことなどの備えをすることが重要です。

つきましては、外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から、現状を点検し、課題を把握すること等によって防犯に係る安全確保に資するため、今回の事件の検証を踏まえ、現段階で必要と考えられる別添の点検項目を整理しましたので、下記の事項にも留意の上、管内市町村及び社会福祉施設等に対し周知をし、取組みを図るよう連絡方よろしく願います。

また、別添の点検項目については、引き続き、社会福祉施設等に係る関係者や防犯に係る安全確保の専門家などからの意見を踏まえ、追加・修正を行う場合があることを申し添えます。

なお、本通知については、警察庁からも都道府県警察本部に周知いただくよう依頼しております。

また、この通知は、地方自治法 (昭和 22 年法律第 67 号) 第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言に該当するものです。

記

1. 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となることの両立を図るためには、当該施設の防犯設備による補充・強化はもとより、日頃から利用者が地域に出て活動し、ボランティア、地域住民、関係機関・団体等と顔の見える関係づくりをして、一人ひとりの存在を知ってもらうことが極めて重要である。そのため、施設開放など地域の関係者との交流に向けた諸活動については、防犯に係る安全確保に留意しつつ、これまで以上に積極的に取り組むことが重要である。また、利用者の自由を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないよう留意すること。

2. 防犯に係る安全確保に当たっては、都道府県、市町村と各社会福祉施設等は、企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した対策 (例えば、不審者情報について、夜間、休日を含め迅速な連絡・情報交換・情報共有が無理なくできる体制づくり等) を検討すること。

(別添)

社会福祉施設等における点検項目

1. 日常の対応

(1) 所内体制と職員の間での共通理解

- 不審者への対処や、利用者で体力のない人・身体の不自由な人・心身の状況から避難に援助が必要な人の避難のあり方など、利用者の安全や職員（嘱託の警備員等を含む。以下同じ。）の護身を含め、防犯に係る安全確保に関し、職員会議等で取り上げる等により、企図的な侵入を含めた様々なリスクに関する職員の共通理解を図っているか。
- 防犯に係る安全確保に関する責任者を指定するなど、職員の役割分担を明確にし、協力体制の下、安全の確保に当たっているか。
- 来訪者用の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認しているか。また、外部からの人の立ち入りができる場所と立ち入りを禁じる場所とを区分けしたり、各出入口の開錠時間等を整理した上で施設内に掲示したり、非常口の鍵を内側からしか開けられなくしたりするなどの工夫をしているか。
- 職員が顔写真入りの身分証を首からかけたり、来訪者に来訪者証やリボンその他を身につけるよう依頼したりする等により、利用者・職員とそれ以外の人を容易に区別できるようにしているか。
- 来訪者に“どこへ行かれますか？”“何かお手伝いしましょうか？”といった声をかけをすることとし、実践しているか。
- 夜間の出入口は限られた場所とし、警備員室等の前を通るような動線となっているか。
- 来訪者の予定について、朝会などで職員間に情報提供したり、対応する予定の職員に確認したりしているか。
- 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努めるとともに、必要に応じ、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力も得つつ、防犯講習や防犯訓練等を実施しているか。
- 通所時や夜間に加え、施設開放やイベント開催など職員体制が手薄になりがちな場合の防犯に係る安全確保体制に留意しているか。
- 万一の場合の避難経路や避難場所及び家族・関係機関等への連絡先・連絡方法（緊急連絡網）をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。
- 緊急事態発生時に、利用者に動揺を与えないことと職員間で情報を伝達できる「合

また、都道府県・市町村においては、各社会福祉施設等と、管内の警察、福祉事務所、児童相談所、保健所等の関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員その他各種関係団体等との間の連携体制を構築するため、定期的な意見交換の場を設定したり、防犯などに係る研修会・勉強会を実施したりするなどし、防犯に係る安全確保のための協力要請や情報交換が容易になるよう配慮すること。加えて、近接する都道府県・市町村間等（交通事情や不審者等の生活圏等に鑑み、必要に応じ、都道府県境を越える場合を含む。）で不審者等に関する情報を相互に提供しあう体制を構築すること。

3. 管内の施設等の周辺における不審者等の情報が入った場合には、都道府県・市町村は、事前に構築した連携体制に沿って、速やかに各社会福祉施設等に情報を提供すること。また、特定の施設等の利用者に対して危害が及ぶ具体的なおそれがある場合は、防犯措置を更に強化しつつ、警察に対し、緊急時の対応について確認しておくなど、防犯に係る安全確保のための措置を徹底すること。さらに、緊急時に連絡を受けた場合には、関係機関等とも連携し、直ちに職員を派遣するなど、施設等における防犯に係る安全確保を支援する体制を構築すること。

4. 別添の点検項目については、社会福祉施設等全般に共通する内容として考えられる事項を分類し、整理したものであり、全ての社会福祉施設等が全項目を実施しなければならないという趣旨ではない。

各施設等における実際の対策の検討・実施に当たっては、施設種別や地域の実情に応じて適宜の追加・修正の上、当該施設等において点検項目を作成し、職員等に配付し、研修をすることが望ましいこと。

言葉」をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。

(2) 不審者情報に係る地域や関係機関等との連携

- 市町村の施設・事業所管課、警察署等関係機関や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会・防犯協会などの地域団体と日常から連絡を取るとともに、関係先電話番号の共有化など、連携して連絡・情報交換・情報共有のできる体制となっているか。

また、共有した関係先電話番号は見やすい場所に掲示されているか。

- 関係機関からの注意依頼文書を配布・掲示するなど施設等内で周知徹底しているか。

(3) 施設等と利用者の家族の取組み

- 利用者に対し、犯罪や事故から身を守るため、施設等内外における活動に当たっての注意喚起を行っているか。また、利用者の家庭でも話し合われるよう働きかけているか。

(4) 地域との協同による防犯意識の醸成

- 自治体や地域住民と協力して、施設やその周辺の設備（街灯、防犯灯など）の維持管理状況を確認し、必要に応じて改善したり行政に働きかけたりするなど、地域住民と協同しながら防犯に向けた対応や交流を行っているか。
- 地域のイベントや自治体のボランティア活動に積極的に参加し、普段から地域との交流を深めているか。

(5) 施設設備面における防犯に係る安全確保

- 利用者の属性や施設等の態様、周辺の環境等を踏まえ、可能な経費の範囲において、防犯に係る安全確保のために施設・設備面の対策を講じているか。
- ① 警報装置・防犯監視システム・防犯カメラ・警備室等につながる防犯ブザー・職員が常時携帯する防犯ベル等の導入による設備面からの対策（そのような対策をしていることを施設内に掲示することも含む）
- ② 対象物の強化（施設を物理的に強化して侵入を防ぐ）

例：玄関、サッシ等に補助錠を取り付ける。

防犯性能の高い建物部品のうち、ウィンドフィルムを窓ガラス全面に貼り付ける。

防犯性能の高い建物部品（ドア、錠、サッシ、ガラス、シャッター等）に交

換する。

- ③ 接近の制御（境界を作り、人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ）

例：道路と敷地の境界線を明確にし、門扉等を設置する。

敷地や建物への出入口を限定する。

- ④ 監視性の確保（建物や街路からの見通しを確保し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ）

例：夜間等、人の出入りを感じ取るセンサー付ライトや、行政による街灯等の設置など照明環境の整備を行う。

植木等を剪定し、建物から外周が、外周から敷地内が見通せる環境にする。

防犯カメラを設置する。

- 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検しているか。
- 施設管理上重要な設備（例えば、電源設備など）への施設その他の厳重な管理と、その施設等の管理の状況を毎日点検しているか。
- 警報装置、防犯カメラ等を設置している場合は、一定期間ごとに、作動状況の点検、警備会社等との連携体制を確認しているか。また、警報解除のための鍵や暗証番号を随時変更するなど、元職員や元入所者など関係者以外の者が不正に侵入できないように対する対策を講じているか。

(6) 施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保

- 施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者・家族に対し注意喚起を行っているか。
- 来所・退所時の経路を事前に指定し、利用者・家族に対する指定された経路の利用に係る依頼・指導等をしているか。特に児童通所施設においては、来所及び帰宅途上で犯罪、事故に遭遇した時、交番や「こども110番の家」等に緊急避難できるよう、あらかじめ利用者とその家族等に周知しているか。
- 利用者に係る緊急連絡用の連絡先を把握しているか。
- 施設外での諸活動時・来所退所時の連絡受領体制を確保しつつ、利用者とその家族等に対する施設又は担当者との連絡先の事前周知を行っているか。
- 施設外での諸活動に際し、利用者の状況把握をする責任者を設定し、確実な状況把握に努めているか。

○ 施設開放時には、開放箇所と非開放箇所との区別を明確化し、施設内に掲示してい

るか。

- 施設開放時には、来訪者の安全確保のため、来訪者に、防犯に係る安全確保等に係るパンフレットなどを配付して注意喚起しているか。

2. 不審者情報を得た場合その他の緊急時の対応

- (1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制
- 施設等周辺における不審者等の情報が入った場合に、次のような措置をとる体制を整備しているか。

- ・ 不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたときその他直接に第一報を得たときは、より適切に対応するため、可能な範囲で更なる情報収集を行うこと。さらに、必要に応じ、事前に構築している連絡体制に基づき、警察に情報提供するとともに、市町村の施設・事業所管課等に連絡を行い、近隣の社会福祉施設等への連絡その他を求めらる。

- ・ 事前に定めた連絡網その他を活用し、職員間の情報共有を図り、複数の職員による対応体制を確立する。
- ・ (利用者の年齢や心身の状態に応じて) 利用者に対して、また、その家族等に対して、情報を提供し、必要な場合には職員の指示に従うよう注意喚起する。
- ・ 利用者の安全確保のため、その家族等や近隣住民、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会や防犯協会等の地域活動団体等の協力を得る。

また、事前に構築している連絡体制に基づき、近隣住民等と迅速に情報共有を行う。

- ・ 利用者に危害の及ぶ具体的なおそれがあるとき、当該助言を踏まえて、必要犯コンサルティング会社等からの助言を得ることとし、当該助言を踏まえて、必要に応じ、上記1.(5)の施設設備面の増強や職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、期間限定での警備員の配置、通所施設においては当該施設を臨時休業するなど、想定される危害や具体化する可能性に即した警戒体制を構築する。

- (2) 不審者が立ち入りした場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等

- 施設等内に不審者が立ち入りした場合に備え、次のような措置をとる体制を整備しているか。

- ・ 不審者が施設内に立ち入り、利用者に危害を加える具体的おそれがあると判断し

た場合は、直ちに警察に通報するとともに、利用者の家族、市町村の施設・事業所管課等に対しても、速やかに連絡する。

- ・ 事前に整理した緊急連絡網や合い言葉などを活用して、利用者を動揺させないようにながら職員が相互に情報を共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構築する。

- ・ 不審者に対し利用者から離れた場所に移動を求め、直ちに利用者を退避させるなど、人身事故が起きないよう事態に対応する。特に、乳幼児、高齢者や障害者で、円滑な移動に制約のある者の退避については、十分に留意する。加えて、これらに対応の過程においては、やむを得ない場合を除き、不審者をいたずらに刺激しないよう言葉遣い等に配慮したり、利用者の安全が確保済みであることを前提にその場から待避することも視野に入れたりするなどして、対応する職員の安全が確保されるよう留意する。

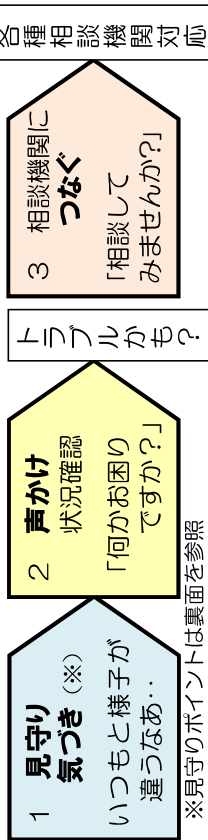
- ・ 不審者に立退きを求めた結果、相手が一旦退去したとしても、再侵入に備え、敷地外に退去したことを見届けて閉門・しばらく残って様子を見る等の対応をする。

- ・ 不審者の立入りを受けつつ重大な結果に至らなかつたときであっても、再度の立入りの可能性について検討し、必要に応じて点検項目を見直すなど体制を整えるとともに、想定される危害や具体化する可能性に即して、上記(1)の体制を確保する。

地域の「見守り力」で 高齢者等の消費者トラブルを防ごう！

1 見守り活動の流れ

日常生活や業務の中で、「消費者トラブルかも？」という視点を持ちましょう。



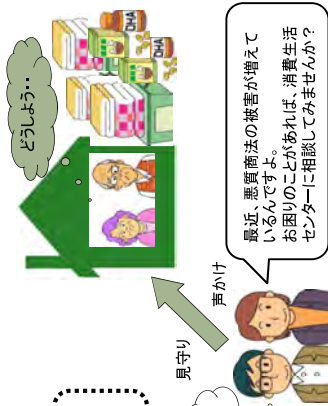
2 特に注意が必要な方

ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯
認知症等で判断能力が低下した方

被害に気づいていない可能性あり！

過去に被害にあった方

個人情報流出や被害にあった人を勧誘する
消費者被害の2次被害にも注意！



イラスト提供：消費生活センター

3 消費者トラブル防止のポイント

① 安易に個人情報をお教えしない	② その場で契約しない	③ ひとりで悩まず すぐ相談
情報が流出して、悪質事業者に利用されるおそれあり。	落ち着いて、内容、価格や必要性等、よく検討しましょう。	不安があれば、 消費者ホットライン「188」 にお電話を！

岡山県では、市町村、社会福祉協議会、民生委員、ホームヘルパー、ケアマネジャー、自治会や各種事業者等が連携して、地域で高齢者等を
守る「見守りネットワーク」づくりを推進しています。

消費者トラブルかも？ こんなサインに注意！

見守りポイント	チェック欄
家族が知らない荷物が届いた。	
見慣れない商品がある。	
急に外出が増えた。	
開けていない段ボールがある。	
たくさんの郵便物が届いている。	
不自然なりフォーム工事がしてある。	
突然の電話に怯えたり、慌てたりしている。	
羽振りのいい話が多くなった。	
霊感・祈禱に関心をもち始めた。	
お金に困っている様子が見られる。	
必要もないのに繰り返し同じものを買う。	
見慣れない人が出入りしている。	
見かけない車が頻繁に止まっている。	

悪質商法や契約などの消費者トラブルは、ひとりで悩まず、すぐ相談！

消費者ホットライン「☎188」

最寄りの消費生活相談窓口につながります。

岡山県 民生生活部 ぐらし安全安心課
岡山市北区山下2-4-6 (TEL) 086-226-7346 (FAX) 086-225-9151

7 介護サービス情報の公表制度

1 介護サービス情報の公表制度の概要

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づき、介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業所を主体的かつ適切に選択するための情報をインターネット等により提供する仕組みとして平成18年度から導入されました。

介護サービス事業所が国の管理するシステムに入力することにより、調査・公表事務を運営する県の公表手続を経て、インターネットを通じて公表されることとなります。

調査事務及び公表事務は、保健福祉部指導監査室及び各事業所を所管する県民局健康福祉部健康福祉課において実施しています。

2 令和2年度の運営の概要について（予定）

- (1) 新規事業所（一部のみなし事業所を除く。）は、「基本情報」のみを公表システムにより報告します。
- (2) 既存事業所（基準日（4月1日）前の一年間に、提供したサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円を超える事業所のみ）は、「基本情報」及び「運営情報」を公表システムにより報告します。
- (3) 新規及び既存事業所は、「県独自項目」及び「事業所の特色」を任意で公表することができます。
- (4) 県が定める指針に基づき、必要に応じて調査を実施します。
- (5) 令和2年度の具体的な事業運営については、令和2年度「公表計画」を定め、改めてお知らせします。

		令和2年度（案）
公表内容	必須項目	基本情報 ----- 運営情報<既存事業所の必須項目>
	任意項目	県独自項目 ----- 事業所の特色
調 査		調査指針に基づき知事が必要と認める場合に実施
手数料		負担なし
公表サーバー		国が一元管理するサーバーで公表
実施機関		岡山県が直接実施（指導監査室・県民局健康福祉課） ※ 県から指定都市への事務・権限の移譲により、平成30年4月1日から、岡山市内に所在する事業所の公表事務は岡山市が実施

3 その他

○事業所向け操作マニュアル等、介護サービス情報に関することは、次の岡山県ホームページに掲載しています。

- ・岡山県保健福祉部指導監査室HP

介護保険サービス事業者関係のページ

「介護サービス情報の公表」について

<http://www.pref.okayama.jp/page/571279.html>

○事業所用報告システムへのログインページのアドレスは次のとおりです。

毎年度、公表対象事業所に報告案内を送ります。案内が来た場合はその内容に従い、次のページから報告をお願いします。

(お使いのブラウザにブックマークしておくことをおすすめします。)

- ・事業所用報告システムログインページ

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/33/>

○利用者向けの検索ページのアドレスは次のとおりです。

事業所用報告システムで報告した内容が実際にこちらのページに公表されますので、ご確認ください。

- ・利用者向けページ（介護サービス情報公表システム 岡山県ページ）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/>

岡山県「介護サービス情報の公表」制度における調査に関する指針

「介護サービス情報の公表」制度については、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の35第3項及び健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧法」という。）第115条の35第3項の規定による調査の実施に当たって、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の47の2の規定により、県の調査指針を定める。

1 調査実施の指針

調査は、原則、下記の場合に行うこととする。

(1) 事業者自らが調査を希望する場合

ただし、調査希望事業所に対しては、当該年度の県の実地指導を優先的に実施し、実地指導と同時に調査をすることとする。

また、外部評価が義務付けられている地域密着型サービス事業所や福祉サービス第三者評価を定期的に行っている事業所については、調査を行わないこととする。

(2) 公表内容について、利用者等から通報があり、調査において内容確認が必要であると判断される場合

(3) 報告内容に虚偽が疑われる場合

(4) 県所管事業所・施設について新規指定後初めて実地指導を行う場合

2 調査の効果的实施

調査を効果的に実施するために、上記1の(1)は、調査を希望する旨を毎年度5月末までに、各事業所を所管する県民局へ連絡してきた場合に限り実施する。

また、県が指定権限を有しない事業所（指定都市等が指定する事業所又は市町村が指定する地域密着型事業所）に対しても調査をすることができるが、調査を実施する必要がある場合には、該当の指定権者に適宜情報を提供し、連携の上、適正な調査を行うこととする。

附則（施行期日）

この指針は、平成24年10月1日から施行する。

岡山県「介護サービス情報の公表」制度の仕組み

介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的に選択できるように、その判断に資するための「介護サービス情報」を、比較検討が可能な形でインターネットを通じて提供する仕組み

保健福祉課指導監査室 令和3年度公表計画の策定 & 調査指針の策定

①
通知

介護サービス事業者

★介護サービス情報★

介護サービスの内容及び運営状況に関する情報であって、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用することができる機会を確保するために公表されることが必要なもの

—基本情報—

〈例〉

- ・事業所の職員体制
- ・床面積、機能訓練室等の設備
- ・利用料金・特別な料金
- ・サービス提供時間
- ・従業者に関する情報(従業者の資質向上に向けた取組状況(各種研修、キャリア段位制度の取組等) 等

—運営情報—

〈例〉

- ・介護サービスに関するマニュアルの有無
- ・サービス提供内容の記録管理の有無
- ・職員研修のガイドラインや実績の有無
- ・身体拘束を廃止する取組の有無 等

—任意情報—

事業所の特色

サービスの内容、従業者・利用者の特色等に関する自由記述、画像等の掲載、雇用管理に係る情報(勤務時間、賃金体系、休暇制度、福利厚生、離職率 等)

県独自項目

- ・成年後見制度への配慮
- ・人権擁護、虐待防止に係る従業者研修
- ・地産地消
- ・非常災害時の避難・救出訓練等の実施

①
通知

介護サービス情報公表システム

②
事業者が報告

国が一元管理するシステムを活用して公表

県民局が調査※

※調査指針に基づき調査を実施。

②事業者からの報告

- 1 原則、インターネットによる報告
- 2 1ができない場合は、調査票に記入後、県民局へ提出

各事業所を所管する県民局

受 理

確 認

③
県が公表

利用者又はその家族等

「介護サービス情報」に基づく比較検討を通じて、自ら主体的に介護サービス事業者を選択

※平成30年度から、岡山市に所在する事業所の公表に関する事務は岡山市が行うこととなっています。

8 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

※事故報告書については、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、令和3年3月19日付けで厚生労働省から新たな様式が示されました。
今後は、新様式により御報告いただくようお願いいたします。

1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者（以下「事業者」という。）は、介護サービスの提供による事故発生の防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者（指定通所介護事業者が指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合における当該サービスの利用者を含む。以下同じ。）又は入所者の処遇向上を図ることを目的とする。

2 事故発生の未然防止

(1) 居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業員に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。
(上記の指針、委員会及び研修についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

3 事故発生時の対応

(1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は5年間保存すること。)

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該入所者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は5年間保存すること。)

(1) 居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を全従業員に対し周知徹底すること。
(上記の報告、分析等についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

5 県（所管県民局健康福祉部）への報告

(1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

- ① サービス提供による利用者又は入所者の事故等
 - ア 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。（事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者又は入所者自身に起因するもの及び第三者によるもの（例：自殺、失踪、喧嘩）を含む。）
 - イ サービス提供には、送迎等も含むものとする。
- ② 食中毒、感染症（結核、インフルエンザ他）の集団発生
- ③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者又は入所者の処遇に影響のあるもの
- ④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

(2) 報告事項

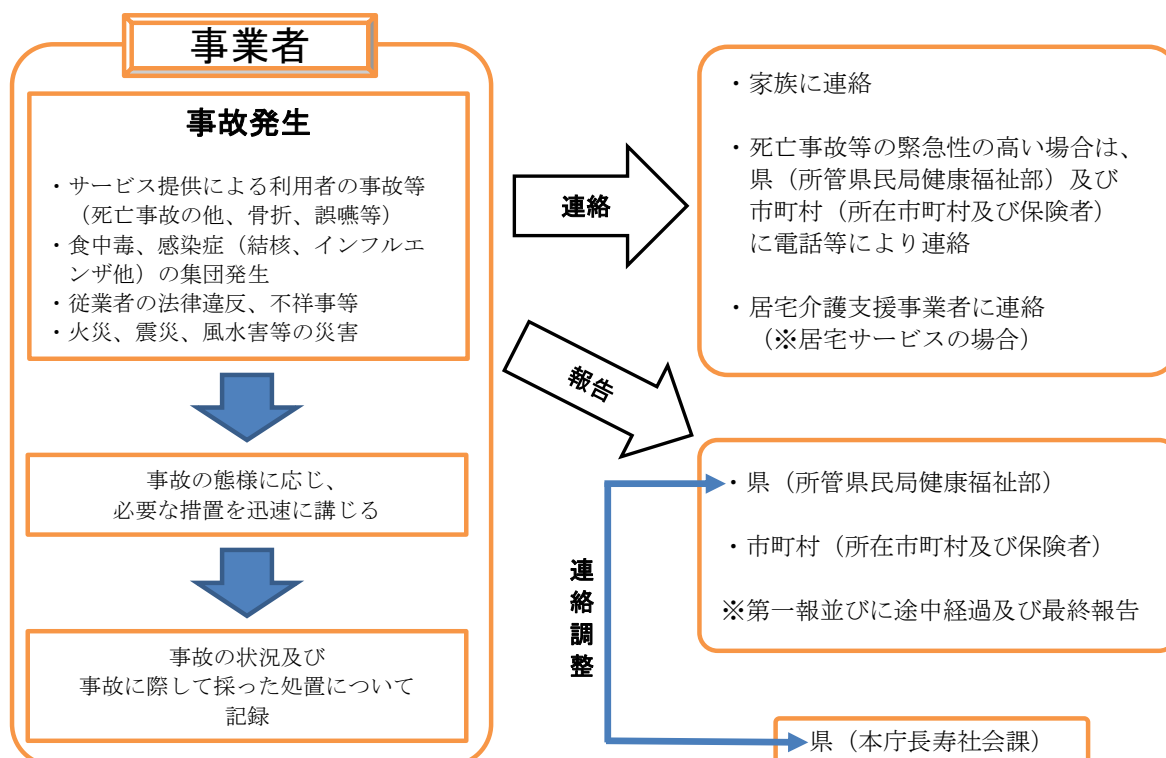
県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

(3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び保険者）に報告する。

- ① 第一報
死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。
- ② 途中経過及び最終報告
事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

※ 参考（事故報告フロー図）



事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第 ____ 報 最終報告

提出日：西暦 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事業 所の 概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3 対象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分項(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
その他 特記すべき事項												
5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										
検査、処置等の概要												

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()		<input type="checkbox"/> その他 名称 ()			
本人、家族、関係先等 への追加対応予定									
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)								
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)								
9 その他 特記すべき事項									

9 介護職員等による喀痰吸引等の実施

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成24年4月1日から、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護の連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で、医療行為である喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）の行為を実施できるようになりました。

1 制度ができた背景

これまで、介護職員等によるたんの吸引等の医療行為は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、今回の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、業として喀痰吸引等の行為を実施できることが法律上明記されました。

2 制度開始

平成24年4月1日

3 対象となる行為

- ・たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ・経管栄養（胃ろうまたは腸ろう、経鼻経管栄養）

4 喀痰吸引等の行為を行う者

- ・介護福祉士（平成29年1月以降の国家試験合格者）
- ・介護職員等（上記以外の介護福祉士、ホームヘルパー等の介護職員、特別支援学校教員等）

5 喀痰吸引等の行為の実施場所及び実施者

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の施設や、在宅（訪問介護事業所等からの訪問）などの場において、介護福祉士や、認定を受けた介護職員等のいる登録事業者により実施されます。

6 喀痰吸引等の行為の従事者、事業所等の登録手続等

登録研修機関にて一定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員は、認定特定行為業務従事者として、認定証の交付を受けた上で、また、上記の職員が所属する事業所は、特定行為事業者として、県の登録を受けた上で、喀痰吸引等の行為を行うことができます。

7 お問い合わせ先

- | | | |
|----------------------|---|----------------------------------|
| 入所系施設・事業所（不特定多数の者対象） | … | 長寿社会課（長寿社会企画班）
086-226-7326 |
| 在宅系事業所（特定の者対象） | … | 障害福祉課（障害福祉サービス班）
086-226-7362 |

○制度に関する資料

制度の概要については、下記のサイトを参照ください。

厚生労働省ホームページ内 <喀痰吸引等（たんの吸引等）の制度について>

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html

○実質的違法性阻却について

1 実質的違法性阻却とは

たんの吸引・経管栄養は医療行為に該当し、医師、看護職員のみが実施可能ですが、例外として、本人の文書による同意、適切な医学的管理等一定の条件下で、介護職員等による実施が認められてきました。

2 経過措置及び経過措置対象者の認定特定行為業務従事者申請について

実質的違法性阻却により、現に喀痰吸引等を行っている者は、その行為ごとに、必要な知識及び技術を習得していることについて県に申請を行い、認定証が交付されることにより引き続き必要な知識及び技能を修得する範囲において、喀痰吸引等の行為が可能になります。

○介護職員等が喀痰吸引を行うには

1 介護職員等に対する研修について

喀痰吸引等の行為を実施する場合には、県又は登録研修機関が行う一定の研修を修了する必要があります。研修には、特別養護老人ホームなどの施設において不特定多数の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「不特定多数の者対象研修」と、在宅や特別支援学校等において特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「特定の者対象研修」の2種類があります。

<不特定多数の者対象研修>については長寿社会課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/420175.html>

<特定の者対象研修>については障害福祉課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/264436.html>

2 認定特定行為業務従事者の認定について

研修を修了した者は、県へ「認定特定行為業務従事者」の認定申請を行い、認定証の交付を受ける必要があります。

3 登録特定行為事業者の登録について

認定特定行為業務従事者が所属する福祉・介護サービス事業所は、「登録特定行為事業者」として県へ登録申請を行う必要があります。

○登録研修機関について

介護職員等に対する研修（「不特定多数の者対象」及び「特定の者対象」）を実施しようとする個人・法人は、「登録研修機関」として県へ登録申請を行う必要があります。

○岡山県からの通知等

- ・違法性阻却による介護職員等の喀痰吸引等の実施にかかる経過措置の扱いについて（通知）（平成24年1月27日保福第592号）
- ・違法性阻却による介護職員等の喀痰吸引等の実施にかかる認定特定行為業務従事者認定証（経過措置）交付申請書の添付書類について（平成24年2月7日事務連絡）

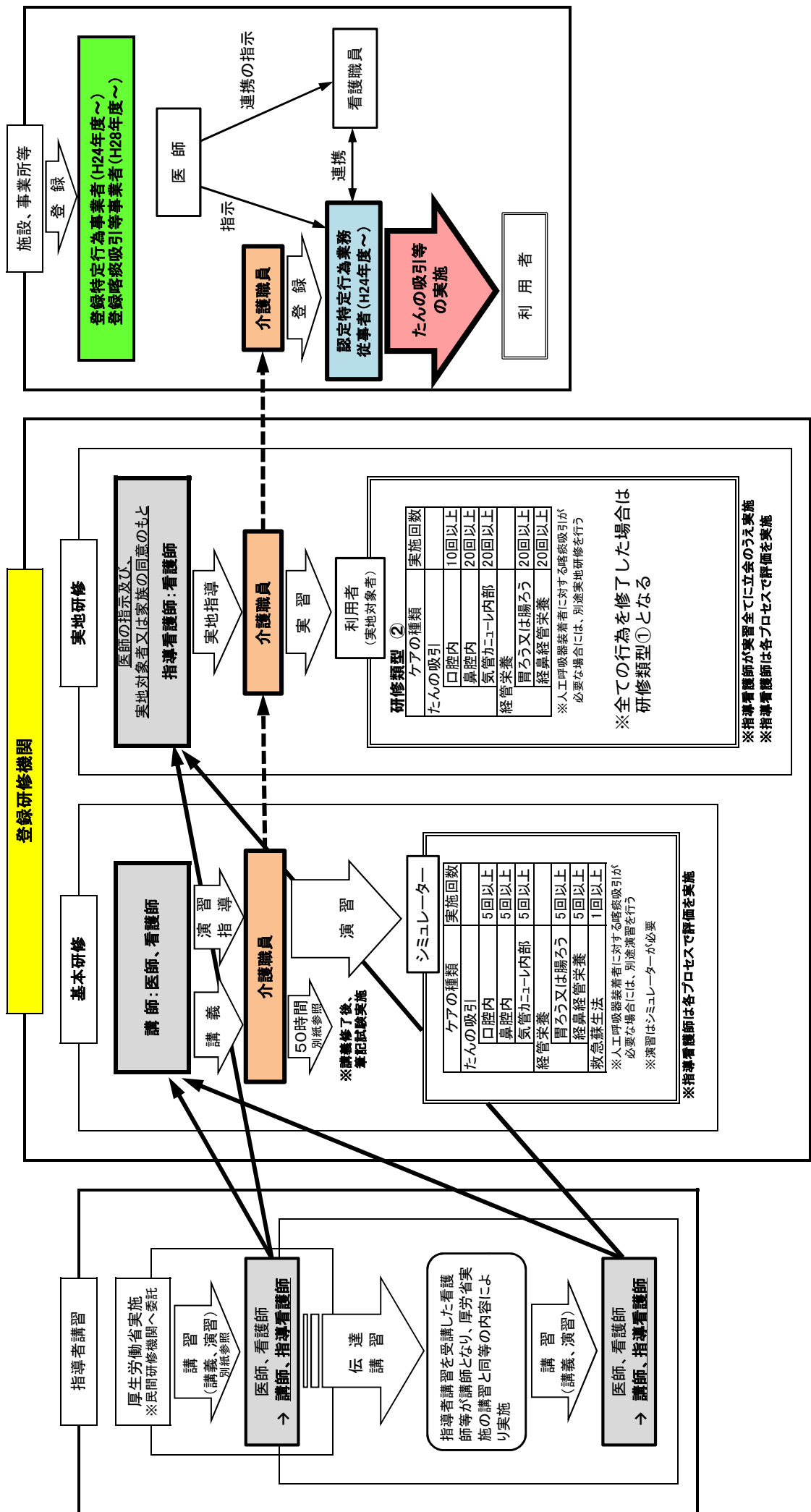
通知の参照等、詳しくは岡山県保健福祉部長寿社会課のホームページから

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

<介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引等）について>

<http://www.pref.okayama.jp/page/420171.html>

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修体系概要図 (不特定多数の者対象)



指導者講習・プログラム(2日間で実施)【対象者:看護師等】

講義1	介護職員等によるたんの吸引等の実施について ・制度の概要
講義2	介護職員等によるたんの吸引等の研修カリキュラムについて ・研修カリキュラムと研修テキスト概説
講義3	たんの吸引のケア実施について【講義】 ・「たんの吸引が必要な利用者のケアに関する知識・技術」における指導上 ・「たんの吸引の指導、評価」の手順
講義4	経管栄養のケア実施について【講義】 ・「経管栄養が必要な利用者のケアに関する知識・技術」における指導上の ・「経管栄養の指導、評価」の手順
講義5	たんの吸引のケア実施について【演習】 ・「たんの吸引が必要な利用者のケアに関する知識・技術」の確認 ・「たんの吸引の指導、評価」の実際 ・「人工呼吸器」の指導の際の留意点
講義6	経管栄養のケア実施について【演習】 ・「経管栄養が必要な利用者のケアに関する知識・技術」の確認 ・「経管栄養の指導、評価」の実際 ・「AEDシミュレーター」の指導の際の留意点
講義7	安全管理体制とリスクマネジメントについて ・ヒヤリハット、アクシデント報告の意義と実際 ・事故発生の防止
講義8	施設、事業所における体制整備について ・ケア実施に必要な体制整備の概要と各職種の役割 ・体制整備の実際
質疑応答	

基本研修(講義)の内容及び時間数(50時間)【対象者:介護職員】

項 目	時間
1 人間と社会	1.5
2 保健医療制度とチーム医療	2.0
3 安全な療養生活	4.0
4 清潔保持と感染予防	2.5
5 健康状態の把握	3.0
6 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	11.0
7 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	8.0
8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	10.0
9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	8.0
講義時間合計	50.0

医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

事務連絡
平成 28 年 11 月 11 日

各都道府県衛生主管部(局) 御中

各都道府県知事 殿



厚生労働省医政局長

厚生労働省医政局医事課

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について (周知)

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について (通知)

「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について」(平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号)において、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを列挙しているところ(別紙 1 参照)。

今般、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等から医行為の範囲及び内容について十分御了知の上、その運用に遺漏のないようお願い申し上げます。

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医療(歯科医療を含む。以下同じ)は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医療」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもちとするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に依り個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること

2 自動血圧測定器により血圧を測定すること

3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること

4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については該薬の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷磨・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）

④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に着着したパウチの取り替えを除く。）

⑤ 自己溘尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと

⑥ 市販のディスプレイポータブルグリセリン洗眼器（※）を用いて洗眼すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされるときもあり得る。

このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービスマン等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスマンの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注 4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注 5 上記 1 から 5 まで及び注 1 に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注 6 上記 4 は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

11 ストーマ装具の交換

各都道府県介護保険担当課(室)
各市町村介護保険担当課(室)
各介護保険関係団体 御中
←厚生労働省老健局 振興課、老人保健課、高齢者支援課

介護保険最新情報

今回の内容

ストーマ装具の交換について

計4枚(本紙を除く)

Vol.220

平成23年7月14日

厚生労働省老健局振興課、老人保健課、高齢者支援課

【貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(法令係・内線3915)
FAX : 03-3503-2740



医政医発0705第3号
平成23年7月5日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマ装具の交換について

平成23年6月5日付けで公益社団法人日本オストミー協会より別添1をもって照会のあった件について、別添2のとおり回答しております。
貴職におかれては、本件について御了知の上、管内市町村(特別区を含む。)、関係機関、関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いいたします。



平成23年6月5日

厚生労働省医事局医事課
村田 善則課長様

公益社団法人 日本オストミミー協会
会長 高石 道明



ストーマー器具の交換について (照会)

平成17年7月26日付けの厚生労働省医政局長通知(以下「局長通知」という。)によれば、医師法第17条に規定する「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもちてなれば人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を反復継続する意思をもって行うことであると解されており、ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の様態に応じて個別具体的に判断する必要があるとされている。

別に接着したストーマー器具(※)の交換については、局長通知において、原則として医行為ではないと考えられる行為として明示されていないため、介護現場では「医行為」に該当するものと考えられている。しかしながら、肌への接着面に皮膚保護機能を有するストーマー器具については、ストーマー及びその周辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、その剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、当該ストーマー器具の交換は原則として医行為には該当しないものと考えられるが如何。

※ 上記の「ストーマー器具」には、面版にストーマー袋をはめ込んで使用するもの(いわゆるツーピースタイプ)と、ストーマー袋と面版が一体になっているもの(いわゆるワンピースタイプ)の双方を含むものである。



医政医発0705第2号
平成23年7月5日

公益社団法人日本オストミミー協会
会長 高石 道明 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマー器具の交換について (回答)

平成23年6月5日付けの文書をもって照会のあった標記の件について、意見のおりと恩料します。

なお、実施に当たっては、「医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)の注2から注5までを踏まえ、医師又は看護職員と密接な連携を図るべきものと思料します。

(参考)

○医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について（抄）

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には、実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相対することにより適切な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

職場の衛生管理担当の方へ

〈岡山県からのお知らせ〉

結核にご用心！

＝結核は今でも身近な感染症です＝

岡山県内では近年、毎年新しく結核と診断されている方は約 200 人、結核の健康管理を受けている方は約 500 人います。決して過去の病気ではありません。

長引くせき たん 血たん 胸痛 発熱 体重減少

・・・こんな症状があったら、「結核」も疑って
医療機関を受診するよう勧め、早期発見に努めましょう！

事業主の方は結核健康診断を実施し、保健所へ報告する義務があります。
裏面の様式をコピーして報告の際にご利用ください。(FAX 可)

—抄—

●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 10 月 2 日法律第 104 号）

(定期の健康診断)

第 53 条の 2 労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 2 条第 3 号に規定する事業者（以下この章及び第 12 章において「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が 1 年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下この章及び第 12 章において「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。

(通報又は報告)

第 53 条の 7 健康診断実施者は、定期の健康診断を行ったときは、その健康診断（第 53 条の 4 又は第 53 条の 5 の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。）につき、受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長（その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長）を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。

●結核定期健康診断の対象者及び回数

①事業所における従事者への定期の健康診断

学校（専修学校及び各種学校を含み幼稚園を除く）

病院・診療所等の医療機関、老人保健施設、介護医療院、社会福祉施設（※）の従事者…年 1 回

②学校長が行う学生又は生徒への定期の健康診断

高校以降の年次の者…入学した年度

（大学、短大、高等学校、高等専門学校、中等教育学校、特別支援学校、専修学校又は各種学校（修業年限 1 年未満除く））

③施設長が行う収容者への定期の健康診断

刑事施設（拘置所・刑務所）… 20 歳以上の収容者 年 1 回

社会福祉施設（※）… 65 歳以上の入所者 年 1 回

※社会福祉施設

救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設**、
婦人保護施設

※※「障害者支援施設」：県内では施設入所支援を行っている施設になります。

■お問い合わせは各保健所保健課・支所へ（連絡先は下記をご覧ください）

地 域	保健所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	備 前	〒 703-8278 岡山市中区古京町 1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東 備	〒 709-0492 和気郡和気町和気 487-2	0869-92-5180	0869-92-0100
総社市・早島町	備 中	〒 710-8530 倉敷市羽島 1083	086-434-7024	086-425-1941
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町・矢掛町	井 笠	〒 714-8502 笠岡市六番町 2-5	0865-69-1675	0865-63-5750
高梁市	備 北	〒 716-8585 高梁市落合町近似 286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新 見	〒 718-8550 新見市高尾 2400	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・新庄村	真 庭	〒 717-8501 真庭市勝山 591	0867-44-2990	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	美 作	〒 708-0051 津山市椿高下 114	0868-23-0163	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉村	勝 英	〒 707-8585 美作市入田 291-2	0868-73-4054	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒 700-8546 岡山市北区鹿田町 1-1-1	086-803-1262	086-803-1337
倉敷市	倉敷市	〒 710-0834 倉敷市笹沖 170	086-434-9810	086-434-9805

令和 年度結核定期健康診断実施報告書

令和 年 月 日

岡山県知事
岡山市長 様
倉敷市長

受診した 検診機関又は医療機関名	(実施義務者)
1	所在地
2	名称
3	代表者名
	連絡先 TEL — —

(担当者名)

区分	学校	医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	刑事施設	
			従事者	従事者			
対象者の区分	入 学 年 度 1年生(高校生以上)	従 事 者	従 事 者	収 容 者 (65歳以上)	従 事 者	従 事 者	収 容 者 (20歳以上)
対 象 者 数							
受 診 者 数							
一 次 検 査	胸 部 間 接 撮 影 者 数						
	胸 部 直 接 撮 影 者 数						
	喀 痰 検 査 者 数						
事 後 措 置	要精密検査対象者数						
	精密検査受診者数						
被 発 見 者 数	結 核 患 者						
	結核発病のおそれがあると 診断された者						

(提出先)事業所所在地を管轄する保健所保健課・支所(裏面連絡先を参照してください)(FAX可)

(報告期限):翌年度の4月10日までに提出してください。

※期限を待たず、できるだけ速やかにご報告くださいますようお願いいたします。

結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

健発第0222002号
薬食発第0222001号
雇児発第0222001号
社援発第0222002号
老発第0222001号
平成17年2月22日

都道府県知事
指定都市市長
中核都市市長
保健所政令市長
特別区区长

厚生労働省健康局長

厚生労働省医薬食品局長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

厚生労働省社会・援護局長

厚生労働省老健局長

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成17年1月10日老発第0110001号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時にける迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に對して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしくお願いする。

記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、

症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。

6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて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。）第15条に基づき積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第58条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。

7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。

8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。

9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるので、留意すること。

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

【児童・婦人関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所

【障害関係施設】

- (身体障害者)
- 身体障害者更生施設
- 身体障害者療護施設
- 身体障害者福祉ホーム
- 身体障害者授産施設（通所・小規模含む）
- 身体障害者福祉工場
- 身体障害者福祉センター
- 盲導犬訓練施設
- 身体障害者デイサービス
- 身体障害者短期入所
- 進行性筋萎縮症患者療養等給付事業
- 盲人ホーム

(知的障害者)

- 知的障害者デイサービスセンター
- 知的障害者更生施設
- 知的障害者授産施設（通所・小規模含む）
- 知的障害者通勤寮
- 知的障害者福祉ホーム
- 知的障害者デイサービス

- 知的障害者短期入所
- 知的障害者地域生活援助
- 知的障害者福祉工場

(障害児・重症心身障害児（者）)

- 知的障害児施設
- 第一種自閉症児施設
- 第二種自閉症児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲児施設
- ろうあ児施設
- 難聴幼児通園施設
- 肢体不自由児施設
- 肢体不自由児通園施設
- 肢体不自由児療護施設
- 重症心身障害児施設
- 肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行う指定医療機関
- 児童デイサービス
- 児童短期入所
- 重症心身障害児（者）通園事業

(精神障害者の対象施設等)

- 精神障害者社会復帰施設（精神障害者短期入所事業を行う施設も含む）
 - ・ 精神障害者生活訓練施設
 - ・ 精神障害者福祉ホーム（A型及びB型）
 - ・ 精神障害者入所授産施設
 - ・ 精神障害者通所授産施設（小規模通所授産施設も含む）
 - ・ 精神障害者福祉工場
 - ・ 精神障害者地域生活支援センター
- 精神障害者地域生活援助事業（グループホーム）

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症に 要注意！

現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。
次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」

予防方法

- ◎調理前、食事前、排便後、動物を触った後等は手をよく洗いましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生や加熱不十分な肉を食べないようにしましょう。

気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。

- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

患者からの二次感染に気をつけましょう。

- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水浴びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。
- ◎なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

岡山県

「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にすることがあり、そのふん便がさまざまな経路で食品や水等を汚染することが感染の原因につながると考えられています。

また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がることがあります。

電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名 称	所 在 地	電 話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810

岡山県健康推進課ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/36/>

岡山県感染症情報センターホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/309/>

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、**できるだけ2m（最低1m）**空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、**人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する**。ただし、**夏場は、熱中症に十分注意**する。
 - 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度**かけて**水と石けんで丁寧に洗う**（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに**手洗い・手指消毒** 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「**3密**」の回避（**密集、密接、密閉**）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を
もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

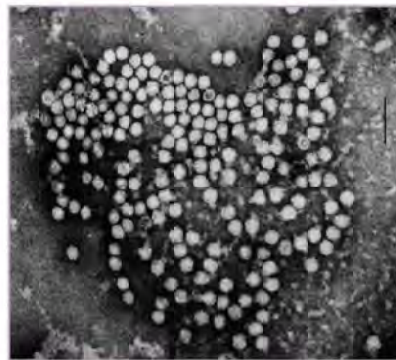
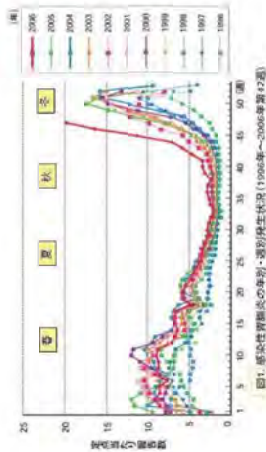
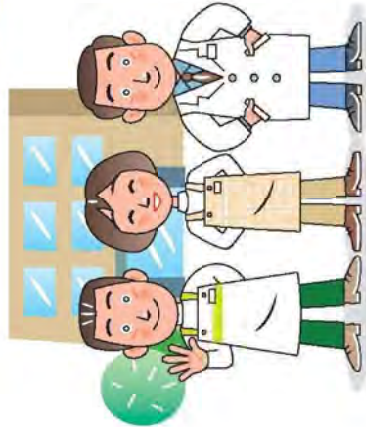
- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

保健福祉施設等における ノロウイルス感染防止チェックリスト



ノロウイルス

特に冬場に多発ノロウイルス!!

ノロウイルスによる食中毒や感染症が多発しています。ノロウイルスに感染すると1～2日5いして嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が現れます。とても感染力が強くて介護者や施設職員全員の予防対策を徹底する必要があります。また、感染症発生時は、管理者、責任者の方針決定、ミーティング、組織をあげての取り組みが重要です。

発生は介護のさまざまな場面で起きています。このチェックリストを用いて自分の業務手順をチェックしてみよう。

(A1～7は主に従事者の方に、B1～2は主に管理者の方用です)

岡山県・保健所

A1～7は従事者用

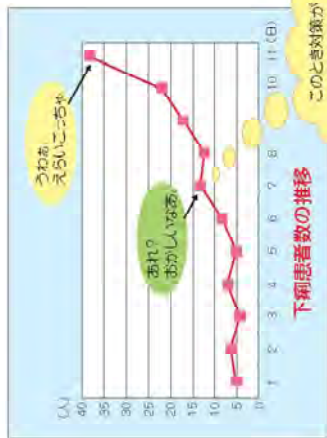
健康観察

実施できたかどうか、○×でチェックしてみてください

No.	項目	○・×
1	毎日、入所者と利用者の健康状態（発熱、下痢、嘔吐、咳など）を観察し、記録していますか	
2	感染症患者の状況を感染症対策責任者、上司等に報告するようにしていますか	
3	家族や面会者の健康状態を把握するようにしていますか。とくに面会者の健康状態を申し出るよう、施設の入り口に掲示していますか	



下痢患者は数人なのに今朝は10人を超えた。そんな場合は上司に報告して、施設全体で患者数を把握し、早く対策をとることが重要じゃ。発熱や下痢などの患者数を毎朝、感染症対策責任者に報告することを決めておこう。感染している人（潜伏期にある人）は発熱者の数倍はいると考え、対策を職員全員で徹底しよう。



このとき対策がとれなかったんかなあ

A-2 手洗い

No.	項目	○・×
4	常に爪は短く切り、時計・指輪をはずして手洗っていますか	
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根ほど洗い残しがないように洗っていますか	
6	一定の手順に添って最低30秒以上かけて丁寧に洗えましたか	
7	手ふきはペーパータオルを使用していますか	
8	手洗いは手を十分に乾燥させていますか	
9	外出から戻った時、トイレの後、調理や食事の前は、必ず手洗いをしていますか	
10	排泄物や嘔吐物、体液に触れた後は、必ず手洗いをしていますか	
11	一人ごとに手洗いや消毒を行う「1ケア1手洗い」を実施していますか	



ノロウイルスが流行しているときや施設内に感染症患者がいるときは、「1ケア1手洗い」（1つのケアが済むたびの手洗い）を全員で徹底して行ってください。アルコールを含む擦式消毒剤は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。流水による手洗いが基本です。

手洗いの順序

- 感染症対策は「手洗いに始まり、手洗いに終わる」と言われています。基本手順を何度も確認しましょう。最低30秒以上かけて洗いましょう。
- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずしましょう。
 - ② 爪は短く切っておきましょう。
 - ③ まずは手を流水で軽く洗いましょう。
 - ④ 液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
 - ⑤ 手のひらをよくこする
 - ⑥ 手の甲もこすります
 - ⑦ 爪ブラシで爪の中も
 - ⑧ 爪ブラシがなくても手のひらで
 - ⑨ 親指の間を洗う(左右とも)
 - ⑩ 親指を手のひらでねじり洗い
 - ⑪ 手首も洗う



⑤ 手のひらをよくこする



⑥ 手の甲もこすります



⑦ 爪ブラシで爪の中も



⑧ 爪ブラシがなくても手のひらで



⑨ 親指の間を洗う(左右とも)



⑩ 親指を手のひらでねじり洗い



⑪ 手首も洗う



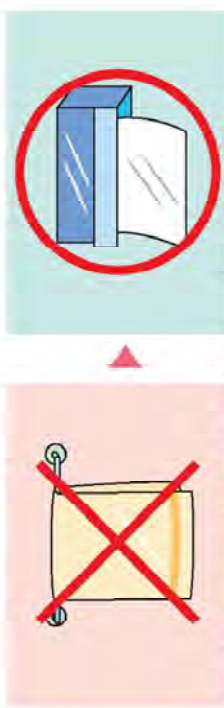
(できれば12)肘まで洗う)

出典：厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」(平成27年3月) 東京医歯薬大学出版部

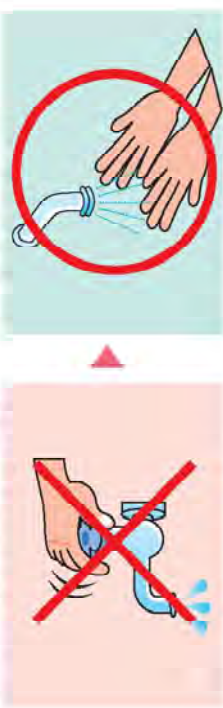


発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。

発生しないようにするために、まず、外からの病原体の持ち込みを防ぐことです。利用者、家族、職員等の健康チェックが大事になります。病原体を施設の中に持ち込ませないよう、健康状況の調査を行い、施設に入る際は手洗い、うがいを徹底しましょう。



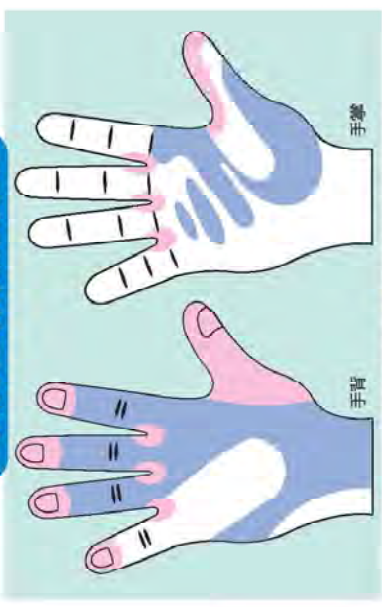
使い捨てのペーパータオルを使用する。共用タオルは危険!



水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。水道栓はセンサー式、足踏み式、肘押し式など直接手に触れないものが望ましい。

手は完全に乾燥させましょう。

手洗いミスの発生部位



頻度が高い ■ 頻度がやや高い ■



洗い残しやすいところはイラストのとおりです。とくに親指のまわり、指先、指の間は要注意です。



食事介助の前に、職員は必ず手洗いを。おやつを配るときなども要注意! 排泄介助(おむつ交換を含む)した後に食事介助を行う場合は、とくに念入りな手洗いが必要です。通常の介護衣のままでは配膳しないで大丈夫! それから感染を広げる原因にもなりません。配膳する場合は、手洗い、着衣の交換を徹底しましょう。

A-3 日常の介護における留意点 おむつ交換

No.	項目	○ ×
12	おむつ交換の際、一人毎に手袋を交換していますか ・・・とくに感染症発生時には徹底しましょう	
13	お尻についた便を試き取る際には使い捨ての布、お尻拭きなどを使っていますか	
14	交換したおむつや布は床に置かず、直接ビニール袋に入れていますか ・・・すぐに処分すれば病原体が飛散や拡散せず感染の拡大防止につながります。	
15	1回のおむつ交換毎に手袋をはずして（内側を外側にする）、手洗いをしていますか	
16	布おむつについた下痢便を落とす場合は、マスクと手袋、エプロンを着用の上、汚物を捨てるシンクで行っていますか	
17	下痢の続く患者は、おむつ交換を最後にしていますか	



便には多くのウイルス、細菌が混入しています。
職員が病原体の媒介者となるのを避けるためには、おむつ交換には特に注意が必要です。
おむつのおむつ交換は感染拡大の危険が高くなるのでおまじょう。

ポイント!!

- ①一人ごとにおむつ交換の際、使い捨ての布、お尻拭きなどで汚染物を拭き取ります。
 - ②一人ごとにおむつ交換が終わったら**手袋をはずして（内側を外側にする）**手洗いをします。
 - ③下痢などの症状がある患者のおむつ交換は最後にします。 などです。
- 手袋をしているため手洗いは必要ないと思ってしまうかもしれませんが、
中表にして手袋をはずすときに、手袋表面に指が触れて汚染してしまうので必ず手洗いを実施しましょう。

A-4 リネン類の洗濯・消毒

No.	項目	○ ×
18	汚物のついたリネン、着衣を交換する際は、必ず使い捨ての手袋、マスク、エプロンを着用していますか	
19	汚物のついたリネン、着衣はすぐ専用の袋に入れ、汚物を床等に付着させないようにしていますか	
20	汚物のついたリネン、着衣は汚物を十分に落とし、他の洗濯物と分けて消毒、洗濯を行っていますか	
21	汚物のついたリネン、着衣を扱った後は手洗いをしていますか	



汚物の付いたリネン、着衣も、汚染されたおむつと同じょうに扱ってください。

汚染されたリネン、着衣・・・汚物をとると落とす→消毒液に浸す→洗濯
リネン類の消毒・・・次亜塩素酸ナトリウム（0.05%～0.1%）に浸漬→洗濯→乾燥
適切に処理できる設備がない場合・・・リネン処理の専門業者に依頼するのをおまじょう。

A-5 排泄物・嘔吐物の処理

No.	項目	○ ×
22	トイレや廊下の排泄物、嘔吐物の処理にあたる職員は、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、感染しないようにしていますか	
23	次亜塩素酸ナトリウム液に浸した布で拭き取っていますか	
24	使用した布は、直接ビニール袋に入れて処分していますか	
25	処置後手袋をはずし（内側を外側にする）、手洗いをしていますか	

●ノロウイルスの感染経路

Q) どこで博士 ノロウイルスはどのようにに感染するのですか？

A) ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染し、ごく稀に空気感染するからやわらわらいし、
感染経路は

- ① 食品を取り扱う者や調理従事者が感染し、その者を介して汚染した食品を食べた場合
 - ② ノロウイルスが大群に言まれる患者のふん便や嘔吐物から、家族や介護者の手を介して他の人に感染した場合
 - ③ 寝間や共同生活施設などで接触する機会が多いところから人から人へと感染する場合
 - ④ 汚染されていた貝類を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合など
- 多彩な感染経路があるから対策も万全こそしたいものじゃ。



A-6 環境整備と施設の消毒

No.	項目	○ ×
26	毎日トイレの清掃を行っていますか 汚れたときは、迅速に清掃を行うようにしていますか	
27	トイレのドアノブや取っ手など多人数が触れる場所を消毒していますか	
28	使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄し乾燥させていますか	
29	浴槽のお湯の交換、清掃は毎日行っていますか	

ポイント!!

ノロウイルスはごく少量でも発症するので、**排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理**することが必要です。

●排泄物や嘔吐物が付着した床、衣類、トイレなどを消毒する場合

- ① 感染しないよう、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、注意して処理する。
- ② 使い捨ての布を使用し**0.1%次亜塩素酸ナトリウム**で浸すように拭く。
- ③ 使用した布等は床に置かず、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染みこむ程度に入れ消毒することが望ましい）
- ④ 処置後手袋をはずして（内側を外側にする）手洗いをを行う。

●調理器具、直接手が触れる手すりやトイレのドアノブ等を消毒する場合

- 濃度**0.02%**の**次亜塩素酸ナトリウム**消毒液で清拭しましょう。
※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作りましょう。
原液5～6%の代表商品はハイター、ブリーチ、シアミック、ピューラックスなど
- 原液50mlに水を入れて、全量3Lにする → **0.1%** 次亜塩素酸ナトリウム
- 原液10mlに水を入れて、全量3Lにする → **0.02%** 次亜塩素酸ナトリウム



作業場等にも必要に応じて、金属などを磨き合わせるのと衣類を脱色するのが良いです。使用時には、ゴム手袋等を着用すると良いでしょう。

A-7 感染源を持ち出さないこと・持ち込まないこと

No.	項目	○ ×
30	配膳や食事介助の前に必ず手洗いをしていますか	
31	予防衣を着用したまま厨房などの清潔区域に入らないようにしていますか	
32	トイレ清掃後や汚物処理後には必ず手洗いをしていますか	



厨房（清潔区域）と作業室やディケア（不潔区域）を出入りすることは控えるようにしましょう。汚染区域と清潔区域を普段から分け、病原体が汚染区域から清潔区域に持ち込まれないよう、手洗いや、着衣の交換を徹底するようにしましょう。

下痢などの症状がある場合は、食事介助や配膳等はやめましょう。ノロウイルスの便への排出は症状がなくなっても1～3週間程度は続くと言われているので、十分な注意が必要ですよ。

●施設内の区域分けができてきたら

区域の入り口には注意事項を記入した掲示を行います。職員、利用者には清潔区域への立入禁止や、清潔区域へ移動する際の注意事項を周知してください。

●発生時の対応は決まっていますか？

決めておけば、万一の発生に際しても動揺することなく、早急に効果的な対応を取ることができま。施設内の取り組みを指針やマニュアルにまとめ、職員全員に徹底していただきます。

B1～2は管理者用

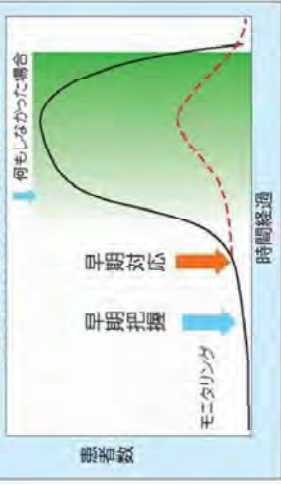
B-1 施設内感染管理体制・発生時の対応（その1）

No.	項目	○ ×
1	施設における感染症対策の責任者を決めていますか	
2	施設入所者やディケア等の利用者、職員の健康状態を毎日把握し記録していますか。また、異常があれば感染症対策責任者に報告するようにしていますか	
3	利用者・職員の健康状態が普段と異なるときに、嘱託医にただちに連絡・相談できる体制が整っていますか	
4	施設内感染対策マニュアルはありますか	
5	マニュアルは職員研修や会議を通して全員に徹底されていますか	
6	マニュアルに基づいた作業を実施し、チェックリスト等を用いて実施状況を確認していますか	
7	施設内感染防止に係る研修が定期的（年2回程）開催されていますか	
8	感染症発生時に患者を紹介できる連携病院がありますか	
9	管轄市町、保健所、警察等の連絡先をまとめていますか	
10	職員が体調不良（下痢、嘔吐、嘔気、発熱等）のときには、休めるよう配慮していますか	

職員を対象とした感染症研修などを開催しましょう。新規採用時にも必ず感染症に対する教育を実施することが重要です。

また、定期的な職員は報告し休める体制を整備しておく必要があります。特に在職生時には職員自身も罹患する可能性もあります。発生時を想定した体病、手病も確認しておきましょう。

早期に把握し対応することの重要性



●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは観察や状況の把握を長期にわたって継続的に行うこと。観察監視活動とも書われます。

毎日、出勤、夜、下痢などの入所者数を把握すること、早期に感染症の発生を察知し、早期に対応することが重要です。

異常があれば感染症対策責任者、施設長、嘱託医等に報告し対策を取ること、早期把握、早期対応につながります。

連絡体制も決めておきましょう。

B-2 施設内感染管理体制・発生時の対応（その2）

No	項目	○ ×
11	感染症が発生したときには、利用者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時・フロア一及び居室毎に集計していますか	
12	患者が受診したときは、診断名・検査・治療内容について把握し、記録していますか	
13	感染症が発生したときには、必要に応じて有症者の隔離を行っていますか	
14	感染症が発生したときには、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理をいつもより徹底するよう指示していますか	
15	感染症の拡大や、重篤患者の発生など重大な事例の場合に報告する基準を知っていますか	



感染症が発生したときは、ただちに予防対策を具体的に指示しましょう。事件は現場で起きているので、マニュアル等に基づき、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手順などを現場で徹底しましょう。電話医に連携し、対応など早めに相談しておきましょう。

出勤時や外出後には、手や鼻咽腔に病原体が付着しています。

感染源（病原体）を持ち込まないためにも、手洗いやうがいには必須です。施設に入る前に手洗いがいを行い、施設の外部から施設内に病原体を持ち込まない、持ち込まないことが重要です。

外からの持ち込み：利用者、職員、家族、業者、ボランティア等
施設内での感染拡大：排泄物、嘔吐物
おむつ、リネン類（シーツなど）
職員の手指、触ったところ（蛇口、取っ手、手すり等）
食事、おやつ

3. ちよっとしたことが蚊の防除につながります

〈ポイント〉

- ① 不要な水たまりをなくす。(週に1回、水を捨てる。)
- ② 撤去できない水たまりは、定期的な清掃、換水、薬剤の適正な使用などで対応する。
- ③ 水たまりへの成虫の侵入を防ぎ、産卵を防ぐ。
- ④ 天敵(金魚、メダカなど)を利用する。

〈季節別の防除対策の例〉

秋～冬

- ・ 樹木の剪定
- ・ 落ち葉の清掃
- ・ 雨水マスの調査
- ・ 放置された人工容器の除去と清掃
- ・ コミ置き場の清掃

春

- ・ 幼虫の発生した雨水マスへのIGR剤等の適正な使用や水抜き
- ・ 幼虫発生源の除去と清掃

夏

- ・ 幼虫発生源の除去と清掃
- ・ IGR剤の適正な使用
- ・ 下草刈り

今のところ、デング熱などのウイルスは、国内には定着していませんと考えられていますので、蚊に刺されても、過度に心配することはありませんが、海外の流行地へ出かける際には、特に蚊に刺されないための対策を心がけましょう。

デング熱などの予防には、蚊に刺されないことが重要です。

- 蚊が多い場所では
- 肌を露出しないよう、長袖、長ズボンを着用しましょう。
 - 素足でのサンダル履きを避けましょう。
 - 白など薄い色のシャツやズボンを選びましょう。
 - 肌が露出する部分には虫除けスプレーなどを使用しましょう。
- う。
- 足首、首筋、手の甲などにも注意
 - 虫除けスプレーは汗で流されることに注意
 - 蚊取り線香などを使って蚊を近づけないようにしましょう。
 - 家の中に入ってこないよう、網戸などを利用しましょう。

蚊は嫌ですね

ちよっとしたことで蚊は減らせます！

平成26年夏、約70年ぶりに**デング熱**の国内感染例が報告されました。デング熱は**ヒトシジミマカ**という蚊が媒介する感染症で、同様な感染症として**チクングニア熱**、**ジカウイルス感染症**(**ジカ熱**)などもあり、海外では流行している地域がたくさんあります。

近年、グローバル化の進展により、蚊が媒介するウイルスの国内への流入が懸念されています。外出時の長袖・長ズボンの着用や忌避剤(虫除けスプレーなど)の適正な使用により、蚊に刺されない工夫をすることも必要ですが、蚊の発生を減らすため、家庭や施設でもできることがあります。**地域全体で蚊を少なくすることが、感染症の発生防止につながります。**

1. ヒトシジミマカの重要な3つの特徴



ヒトシジミマカの幼虫(ボウフラ)は、バケツのような、**小さな水たまり**に発生し、10日ほどで成虫になります。そのことも含めて、3つの大事な特徴を紹介します。

© 岡山県「ももっちゃん」

① 蚊の発生源

1cc程度の水が10日間ほど残っていれば、成虫になることができます。

☆ 小さな水たまりがない状態を保つのが理想的(ふさぐことや定期的な水捨てなども検討)

② 蚊の潜み場所

我々にとって相対的に快適なところを好み、比較的涼しい場所を好みます。

☆ 蚊は、相対的に過ごしやすい環境のところを選んで潜んでいます。

③ 蚊の移動

林や藪などを伝って、遠くまで移動できます。

☆ 小さな水たまりを探るのが理想です!

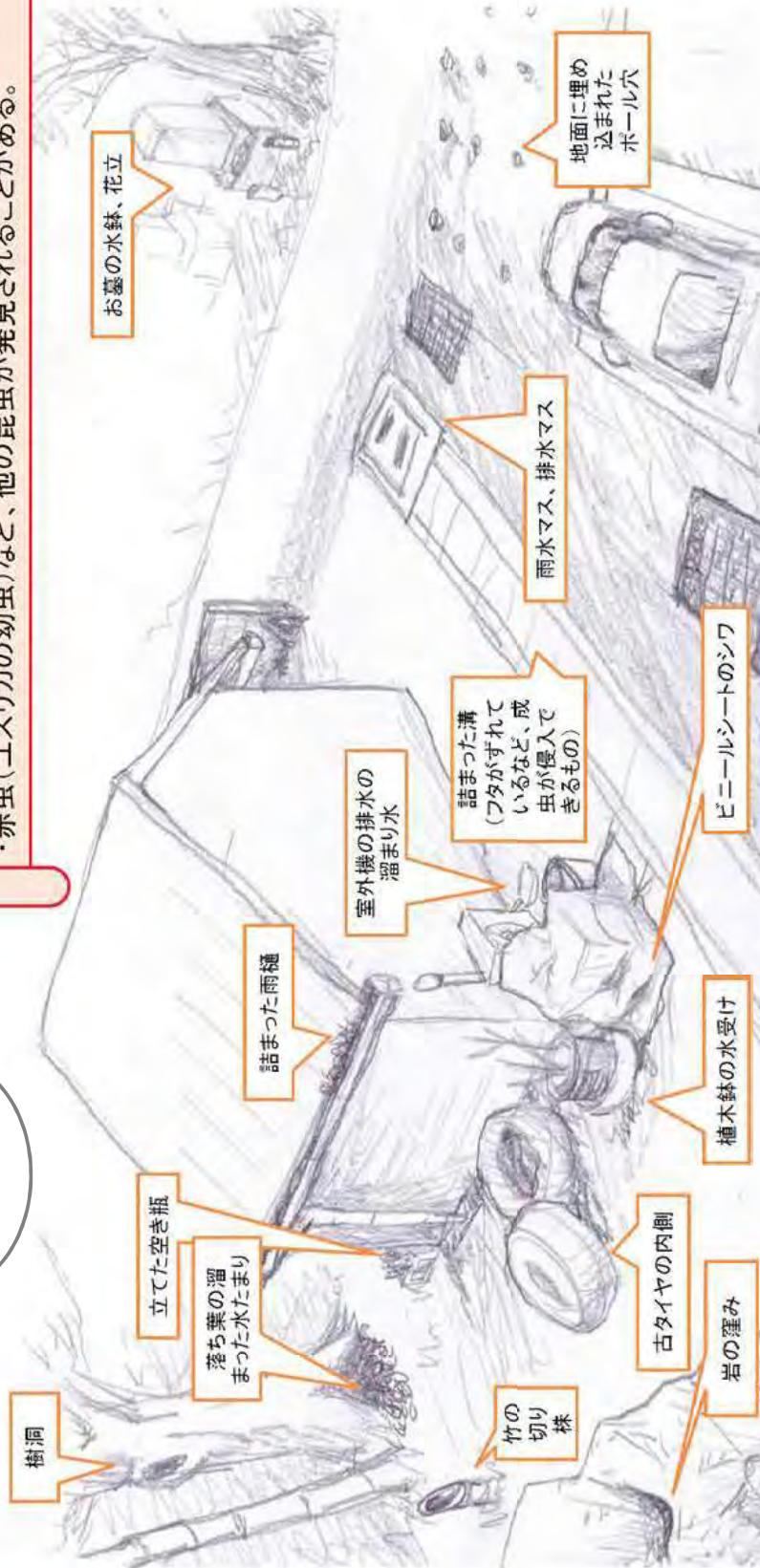
☆ 成虫はある程度の距離を移動します。少々水たまりをなくしても、別の水たまりを探して産卵は減りません。できるだけ広い範囲で多くの水たまりをなくすことが理想です。

2. こんなところが幼虫の発生源です

蚊の気持ちにならな
って探すがコツです。

幼虫が見つかる場所の特徴

- ・少量でも、1週間以上水がたまっていてる。
- ・腐った木の葉などの有機物のため、少し濁っている。
- ・日光が当たりにくい場所にあたり、太陽熱を吸収しにくい素材できていることにより、水温が上がりやすい。
- ・赤虫(ユスリカの幼虫)など、他の昆虫が発見されることがある。



主な発生源(例)	とるべき対策	特徴的場所
放置されたビニールシート、用具類、タイヤ  流れない溝、室外機の廃水のたまり  詰まった雨樋、竹の切り株、墓の水鉢・花立 	・蚊が侵入できない程度の網でふさぐ ・コンクリートや土で埋められるのなら埋める ・撤去を検討する ・定期適な(週1回)水の除去、幼虫の除去 ・I G R剤の使用 <small>※ I G R剤：昆虫成長抑制剤。昆虫に特有の脱皮や変態を妨げ、最終的に成虫を殺す薬剤。ほ乳類や魚類に對する毒性は低い。用法用量を守って使用する必要がある。業務用だったが、一般向けの販売も開始された。</small>	土の多い公園 庭園 庭先 施設の駐車場
雨水マス、排水マス、テント用ポール穴  木の洞、落ち葉の溜まった水たまり  屋外の静置物、手水鉢、植木鉢の受皿 	・放置物は撤去する ・流れない溝や詰まった雨樋は定期的な清掃 ・古タイヤは水抜き穴を開ける、コップ半分程度の塩を入れるなど ・竹は、できるだけ水がたまらないように、節の上から切取る。難しい場合はコンクリートや土で埋めるなど	施設 公園 庭園 建物の裏
普段目にする場所	とるべき対策	特徴的場所

13-(1) 医師及び歯科医師の資格確認



医政医発1218第1号
平成29年12月18日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長



公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による
医師の資格確認について

医師の資格確認については、無資格者による医業を防止する観点から、「医師及び歯科医師の資格確認の徹底について（通知）」（平成24年9月24日付け医政医発0924第1号、医政歯発0924第2号厚生労働省医政局医事課長、歯科保健課長通知）において、医師の採用時における免許証及び卒業証書の原本の確認等の徹底をお願いしてきたところです。

今般、公益社団法人日本医師会からの依頼に基づき、当団体が発行する医師資格証について、厚生労働省医政局医事課において医籍との照合を実施し、登録事項（氏名、生年月日、医籍登録年月日、医籍登録番号）を確認するとともに、今後新規に発行される医師資格証についても、同様の照合を実施することとしております。

また、医師資格証の発行に際しては医師免許証の原本確認も行っている点も踏まえ、今後は採用時における医師の資格確認に当たって、医師資格証による資格確認も可能としますので、当該取扱について関係者、関係団体等に周知をお願いいたします。

なお、医師法第30条の2の規定に基づき、厚生労働省ホームページ上に医師等の資格確認を行うための「医師等資格確認検索システム」（<http://licenseif.mhlw.go.jp>）を設けていることから当該システムを活用するとともに、必要に応じて医師免許証の原本提示も求め、引き続き適正な資格確認を行うよう、併せて周知をお願いいたします。

医師等資格確認検索

医師、歯科医師の資格を確認することができます。

2年に1度実施される医師届出、歯科医師届出において届出票の提出があった者が検索対象です。医師、歯科医師の名簿に登録されていても提出していない者は表示されません。
本年は2年に一度の届出年です。
お近くの保健所へ平成30年12月31日現在の状況をお知らせください。[\(厚生労働省ホームページ\)](#)

[\(リーフレット: 医師・歯科医師・薬剤師の資格をお持ちの皆様へ\)](#)

一般向け検索画面へ

医療機関向け検索画面へ

- 検索したい人の氏名、性別を入力する必要があります。
- 検索したい人の氏名、性別、生年月日、登録番号、登録年月日を入力する必要があります。
- 医療機関向けの資格確認検索画面は、医療機関における資格確認を補完するものであり、医師、歯科医師を採用する際は、免許証原本により最終的な資格確認をしてください。

本サイトの対応ブラウザはMicrosoft社 Internet Explorer 11です。

(C) 2017 Ministry of Health, Labour and Welfare, All Rights Reserved.

1 3 - (2) 介護支援専門員の資格管理

介護支援専門員として業務に従事するためには、介護支援専門員の登録及び介護支援専門員証（以下「専門員証」という。）の交付を受けている必要があります。

また、平成18年4月より専門員証の有効期間は5年間となっており、介護支援専門員として継続して従事するためには、有効期間満了までに更新に必要な研修を受講、修了した上で、専門員証の更新申請手続きを行い、有効期間を更新する必要があります。

専門員証の更新に必要な手続きを怠り、有効期間が満了した場合、介護支援専門員として業務に従事できなくなるばかりか、所属する事業所の業務運営にも支障が生じることになります。

なお、専門員証の更新手続きを行わず、有効期間満了後に介護支援専門員業務に従事した場合は、介護保険法第69条の39第3項の規定により、**介護支援専門員の登録が削除（取消し）**となる場合があります。

専門員証に係る資格管理（有効期間の把握・携行・研修の受講等）は、介護支援専門員本人により当然なされるべきものではありませんが、各事業所においては、所属する介護支援専門員並びに専門員証の交付を受けている他職種の者について、資格管理の徹底を周知いただくとともに、研修受講に当たっての御配慮をお願いします。

別紙資料として、更新等に係る研修一覧及び研修概要を掲載していますので、ご確認いただき必要な研修の受講漏れがないよう御指導願います。（各研修の開催案内、申込方法などは随時ホームページに掲載します。個別の案内は行いませんのでご注意ください。）

1 介護支援専門員を雇用する場合

介護支援専門員として雇用する際には、資格確認として必ず専門員証（有効期間記載、顔写真付き）の提示を求め有効期間を確認するとともに、携行するよう指導してください。

なお、有効期間を定める前に発行された旧登録証※¹しか持っていない場合、専門員証の更新を行っていないため、介護支援専門員として業務に従事できません。

業務に従事した場合は、登録削除（取消）の対象となります。

※¹ 旧登録証とは、平成18年3月31日以前に登録された介護支援専門員に交付され、A4版と携帯用の2種で、顔写真は貼付されていません。

(1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

① 専門員証の有効期間が令和3年11月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

② 専門員証の有効期間が令和4年11月30日までの介護支援専門員

令和3年度に開催する更新研修（実務経験者向け又は未経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、令和3年3月末の予定です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。
なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

(2) 登録のみ受けている介護支援専門員

介護支援専門員として業務に従事するためには、登録とは別に専門員証の交付を受け

ていることが必要です。専門員証の交付は、登録から5年間は随時交付可能なため、専門員証の交付申請を行うように指導してください。なお、申請から交付までは約1か月間を要しますのでご留意下さい。

- (3) **更新に係る研修を未受講・未修了で、有効期間が満了した介護支援専門員**
再研修（年1回1月～3月に開催）を受講、修了後、専門員証の交付を受ければ、業務に従事することができます。
- (4) **他の都道府県で登録されている介護支援専門員**
資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うことになります。（岡山県で更新に係わる研修を受講していても、申請は登録先の都道府県に行うことになります。）
岡山県内の事業所で配置されている（配置予定も含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能です。

2 介護支援専門員を雇用している場合

- (1) **有効期間の更新が必要な介護支援専門員**
 - ① **専門員証の有効期間が令和3年11月30日までの介護支援専門員**
既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。
 - ② **専門員証の有効期間が令和4年11月30日までの介護支援専門員**
令和元年度に開催する更新研修（実務経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、令和3年3月末の予定です。）
- ※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。
なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

3 主任介護支援専門員について

平成28年度から主任介護支援専門員も5年更新制になり、主任介護支援専門員更新研修を受講して更新する必要があります。

主任介護支援専門員研修の修了日から5年以内に更新研修を修了していなければ、主任介護支援専門員としての業務ができなくなりますので、必ず期限内に研修を修了してください。

受講要件など、研修の詳細については、長寿社会課のホームページを確認してください。

4 介護支援専門員の受講すべき研修・各種届出について

下記ホームページでご確認いただくか、ご連絡ください。

URL : <https://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

〒700-8570（住所不要）

岡山県保健福祉部長寿社会課 長寿社会企画班 ケアマネ登録係

TEL 086-226-7326（直通） FAX 086-224-2215

令和3年度 介護支援専門員研修一覧

研修名	研修対象者	研修時間(日数)	研修日程	申込時期	備考
実務研修	令和3年度介護支援専門員実務研修受講試験合格者	87時間(14日間)	令和4年1月上旬～5月下旬	—	合格発表日以降に、対象者に通知します。(12月上旬)
更新研修 (未経験者向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内には実務に従事していないが、今後実務に従事する予定がある者で、有効期間が1年以内に満了する者	54時間(9日間)	令和4年1月上旬～3月上旬	令和3年9月下旬～11月上旬	更新研修最終日(3月上旬頃)が有効期間満了日より後である場合は、再研修の対象となります。
再研修	介護支援専門員証の有効期間が満了しているが、今後実務に従事する予定がある者				
専門研修 I	6ヶ月以上の実務経験がある現任者	56時間(8日間)	令和3年6月上旬～7月中旬		
専門研修 II	3年以上の実務経験がある現任者	32時間(5日間)	令和3年7月下旬～10月中旬	令和3年2月下旬～3月末	2回目の更新対象者で、前回の更新時に、「専門研修 I・II」又は「更新研修(就業者向け)」を受講した者は、「専門研修 II」又は「更新研修(就業者向け)」の後半(32時間)のみの受講で、更新できます。
更新研修 (就業者向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内には実務に従事したことがあり、有効期間が1年以内に満了する者	88時間(13日間)	令和3年6月上旬～10月中旬		
主任介護支援専門員 研修	5年以上の実務経験等十分な知識と経験を有しており、専門研修 I 及び II を修了している現任者	70時間(11日間)	令和3年11月中旬～令和3年2月上旬	令和3年9月中旬～10月中旬	
主任介護支援専門員 更新研修 (H28年度新設)	主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間が2年以内に満了する者で、年4回以上法定外の研修等に参加している者等	46時間(8日間)	令和3年9月下旬～11月下旬	令和3年6月下旬～8月中旬	

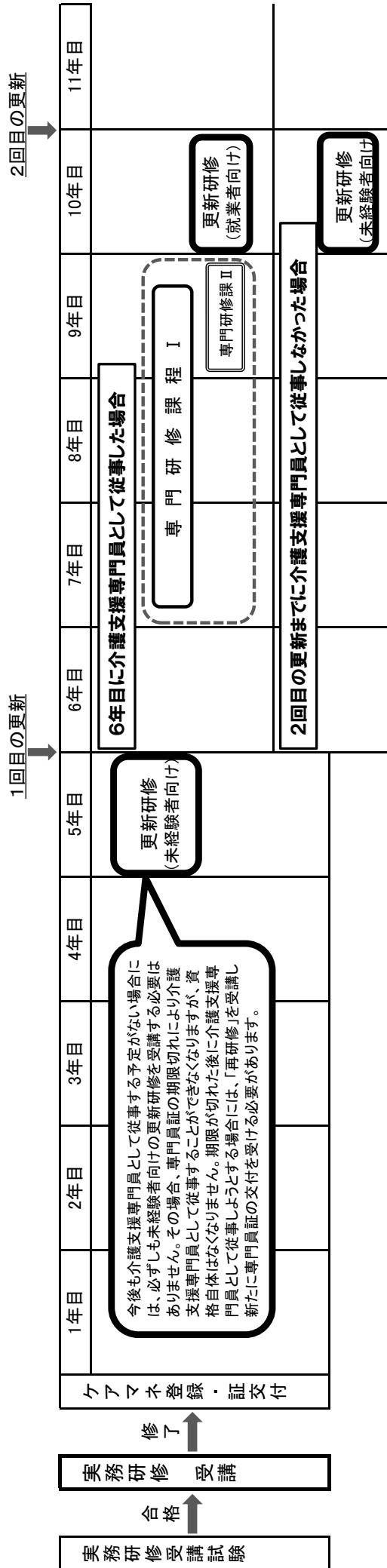
※「現任者」とは、研修の申込時点で、介護支援専門員の実務に従事している者。

※研修計画は目安です。各研修の開催については長寿社会課のホームページにおいて周知します。個人、事業所あてに個別の案内は行いませんので、申込時期になりましたら、各自ホームページで研修日程等の確認、申込手続きを行ってください。

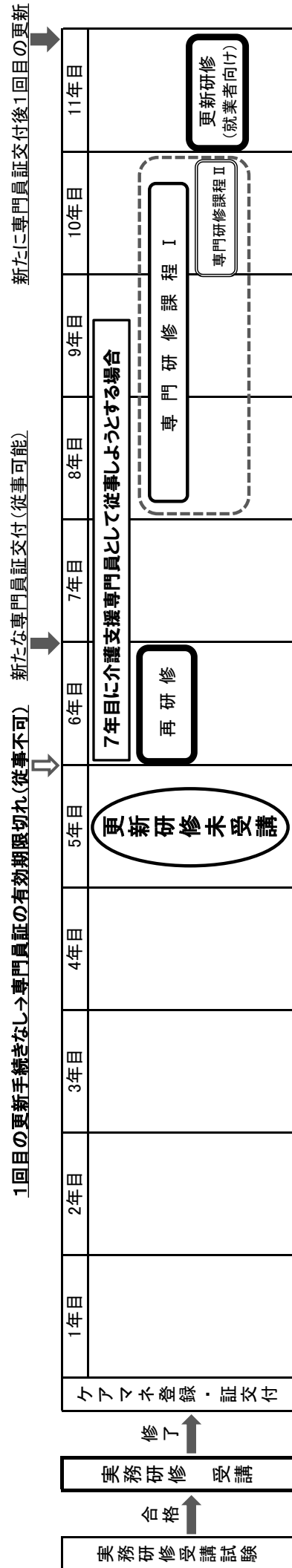
介護支援専門員の研修体系

●ケアマネとして業務に従事した経験のない者で更新を行う者

研修名	対象者	備考
更新(未経験者向け)研修	介護支援専門員証の交付を受けてから、その有効期間が満了するまでに介護支援専門員として実務に従事した経験を有しない者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定
再研修	介護支援専門員として都道府県の登録を受けた者で、登録後5年以上実務に従事し、更新研修を受講したことがない者又は実務経験はあるがその後5年以上実務に従事していない者、新たに専門員証の交付を受けようとする者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定



●1回目の更新手続きを行わなかった者(あるいは専門員証の有効期限が切れていて、新たに専門員証の交付を受けようとする者)

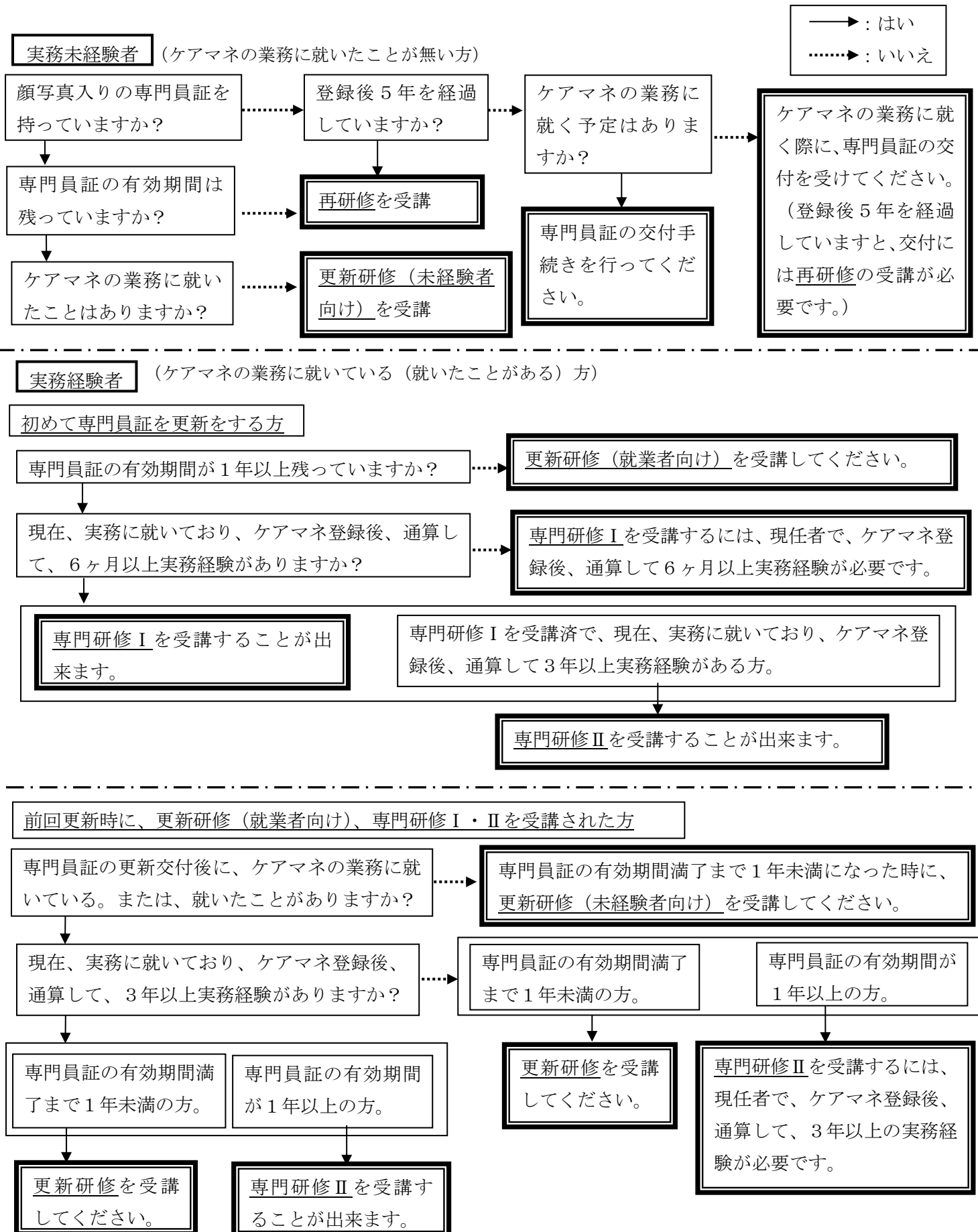


【留意事項】

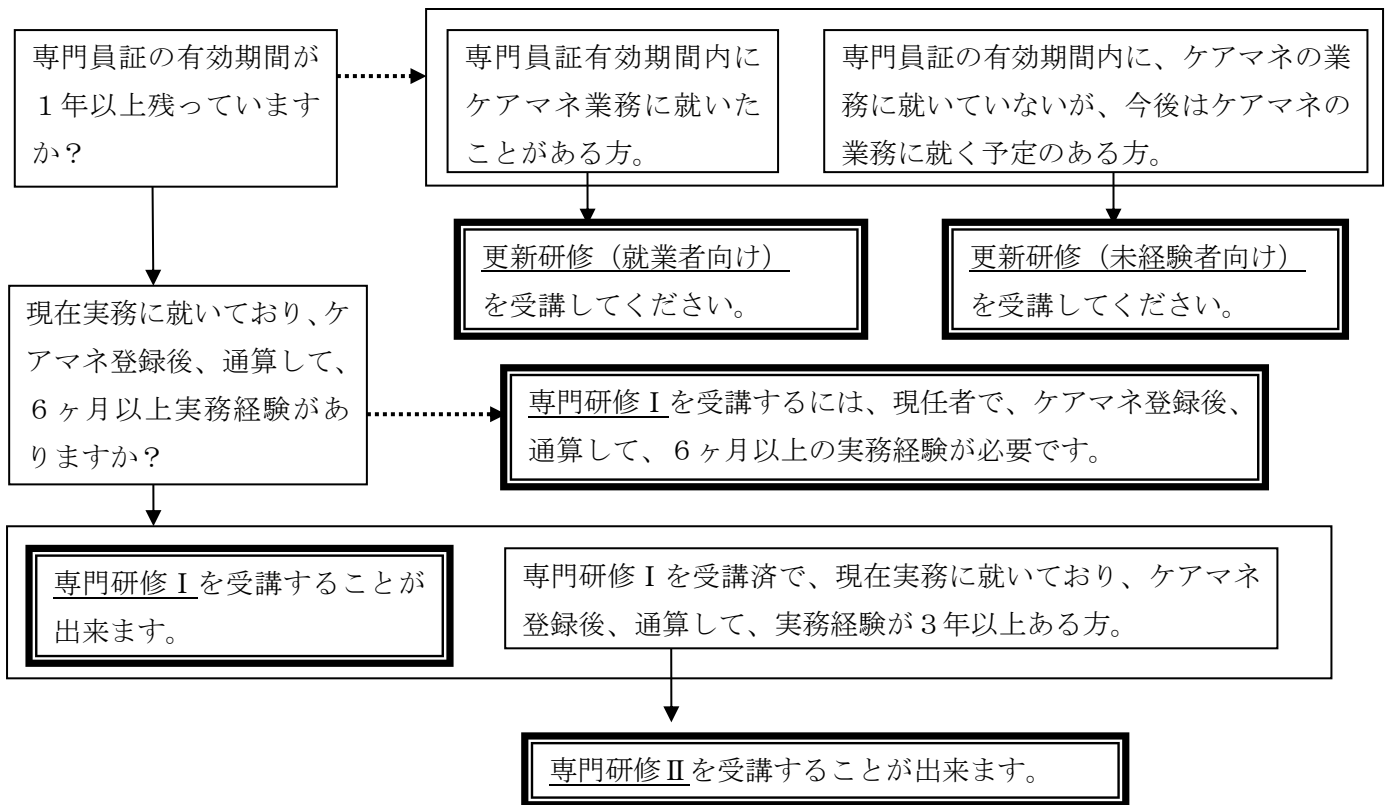
- ・専門員証の有効期間が満了日を経過しても、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。ただし、有効期間が満了した専門員証では、介護支援専門員として業務に従事することはできません。有効期間満了後、介護支援専門員として業務に従事しようとする場合には、再研修を受講し、新たに専門員証の交付を受ける必要がありますのでご注意ください。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新について

平成18年よりケアマネジャー（以下、ケアマネ）の資格は、5年の更新制となりました。更新するためには、更新研修を受講する必要があります。更新にはケアマネ業務に従事の有無で、実務未経験者と実務経験者の2種類に分かれています。また、実務経験者の方は専門研修（Ⅰ・Ⅱ）を受講することで更新することも可能となっています。なお、平成28年度から、主任介護支援専門員も5年の更新制となりました。



前回更新時または専門員証の交付にあたり、更新研修（未経験者向け）、再研修を受講された方



主任介護支援専門員を更新する方

（主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修修了証書の有効期間は、5年間です。）

- ※ 主任介護支援専門員更新研修を修了した場合は、介護支援専門員証の有効期間は、原則、主任介護支援専門員更新研修修了証書の有効期間に置き換わります。また介護支援専門員の更新研修の受講が免除されます。なお、主任介護支援専門員更新研修の修了日より前に介護支援専門員証の有効期間が満了する場合は、先に別途介護支援専門員の更新研修を受講する必要があります。

