







いつでもどこでも  
あなただを守る  
最新の防災情報  
が手に入る!

災害時に役立つ情報がいっぱい。

 <p><b>天気予報</b> 出かける前や外出中 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)</p>	 <p><b>雨量観測情報</b> 集中豪雨や梅雨時に 役立つ雨量情報を お知らせ</p>
 <p><b>緊急情報</b> 岡山県からの緊急情報 をお知らせ</p>	 <p><b>水位観測情報</b> 河川氾濫への備えに 役立つ水位観測・警戒 情報をお知らせ</p>
 <p><b>ダム観測情報</b> ダムの放流情報を お知らせ (旭川、河本、千屋、湯原)</p>	 <p><b>潮位観測情報</b> 高潮への備えに役立つ 潮位観測情報を お知らせ</p>

**防災情報サイトもあるよ!**



岡山県総合防災情報システム  
にアクセスするとパソコンや  
携帯電話からいつでも詳しい  
防災情報や天気レーダーなど  
の情報をみる事ができます。  
お気に入り登録しておく  
便利です。

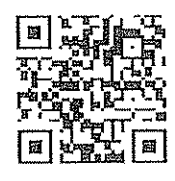
**防災情報サイトへの接続方法**

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入力  
<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>  
を入力。

QRコード  
携帯電話の場合は、下のQRコードを読み取っ  
ても接続できます。



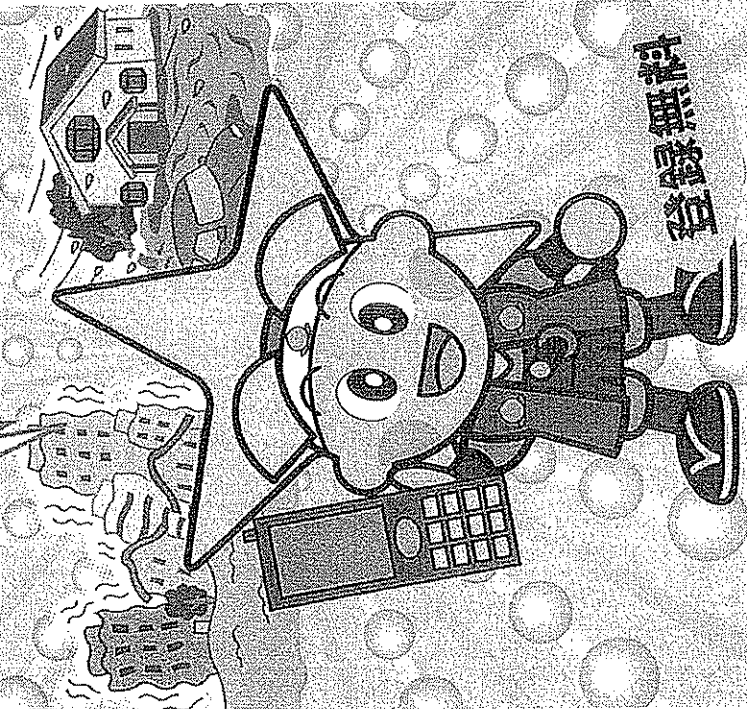
**岡山県総務部危機管理課**  
〒700-8570  
岡山市北区内山下2丁目4番6号  
TEL 086-226-7294

**防災情報メール  
配信サービス**

安心への第一歩



登録してね!



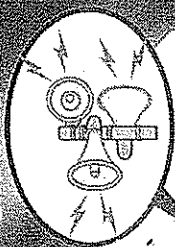
登録無料

※通信料は、別途がかかります。



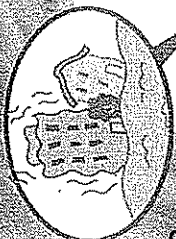
岡山県

# 命を守る情報をお届け！ 自由に選べる防災情報



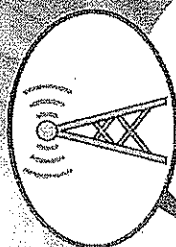
## 警報・注意報

気象台の発表する大雨、洪水等の警報・注意報をお知らせ



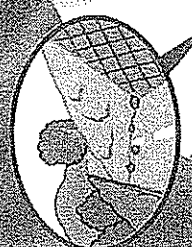
## 地震・津波情報

岡山県内で観測された地震情報や津波情報をお知らせ



## 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



## 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

# 「防災情報メール配信サービス」の登録

## ●登録前の注意事項

迷惑メール対策で受信拒否しているところからのメールが届かない場合があります。ドメイン「bousai.pref.okayama.jp」が届くように設定を行ってください。  
※受信拒否の解除の設定方法は、各携帯電話会社の操作マニュアルをご確認ください。



## ●サイトへの接続方法（どの方法でも接続できます。）

- QRコード：裏面のQRコードを読み取って接続。
- 検索サイト：[岡山県 防災]で検索。[岡山県総合防災情報]から登録。
- URL入力：URL (<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>)を入力。

## ●登録までの手順

### 1 空メールの送信



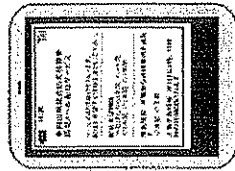
「防災情報メール配信」を選択して登録する。サイトの指示に従って、空メールを送信します。

### 2 登録メールの受信



しばらくすると登録メールが届きます。本文にある登録用URLを選択してサイトに接続します。

### 3 登録サイトで好きな防災情報を選択



登録サイトの指示に従って、好きな防災情報にチェックを付けます。警報や注意報の種類から地区の選択等ができます。自分にあった防災情報を選択します。選択したら、登録ボタンを押せば登録完了です。

### おすすめ防災情報!

- 登録に迷ったら次の情報をお勧めします。
- 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とも便利です。

※システムは、事前に通知することなく、一時的に遅延又は中断されることがあります。ご了承下さい。

## 感染性胃腸炎情報

「感染性胃腸炎」は、毎年この時期流行する感染症ですが、特に保健福祉施設などの集団生活施設では集団発生に気をつける必要があります。次のことに注意して、寒い冬を健康で過ごしましょう。

### ？ 感染性胃腸炎とは？

☞ 感染性胃腸炎とは、細菌あるいはウイルスなどによる感染症で、おう吐、下痢を主症状とします。例年、冬季に流行しますが、この時期はウイルスを原因とするものが中心で、中でも「ノロウイルス(下記参照)」は集団発生や食中毒を引き起こすことが多いとされ、注目されています。ノロウイルスは、患者の便やおう吐物から排出され、ヒトからヒトへ接触感染するほか、ウイルスに汚染された食品を食べることで感染します。

### ？ 予防方法は？

☞ 「手を洗いましょう。」  
 ・外出先から帰った後、トイレの後、調理や食事の前には、せっけんをよく泡立てて、手と手をよくこすりあわせて洗い、最後に流水で十分すすぎましょう。  
 ・水道のコックや蛇口も手と同じくせっけんでよく洗いましょう。  
 ・タオルは共用せず専用のものにしましょう。

「食品の取扱いに注意しましょう。」

- ・加熱調理する食品は十分火を通しましょう。目安として、85℃、1分以上の加熱をしましょう。
- ・生食用食材はよく洗浄し、必要に応じ消毒しましょう。
- ・調理用器具は生食用と加熱調理用とを区別しましょう。

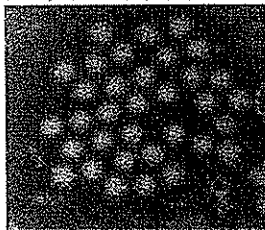
「調理業務従事者は、下痢やおう吐の症状があるときは、食品取り扱い業務に従事しないようにしましょう。」

「症状のある人の便やおう吐物の処理には気をつけましょう。」

- ・患者の便やおう吐物の処理をするときは、撒き散らさないよう十分注意をするとともに処理後は十分手洗いをしましょう。
- ・便やおう吐物が付着した床等は、次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で浸すように拭き取りましょう。

### ？ ノロウイルス？

☞ ノロウイルスは直径0.03マイクロメートル前後のたん白質でできた球の中に遺伝子が包まれた構造をしています。



#### 症状

ノロウイルスは、小型球形ウイルス(SRSV)と呼ばれていたウイルスで、

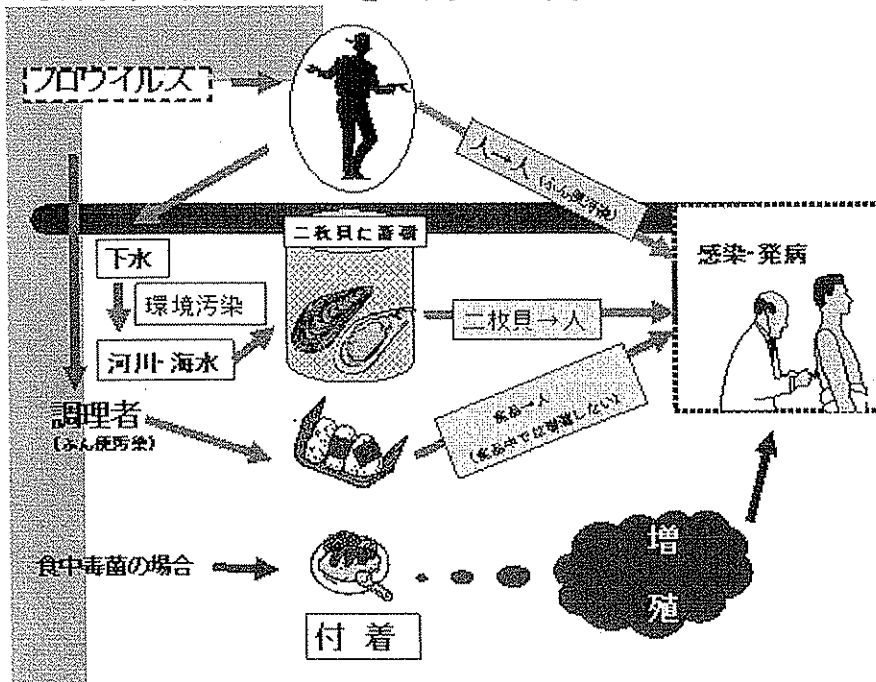
- ・症状は、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱(38℃以下)
- ・潜伏期間は、24～48時間
- ・通常、発症後3日以内で軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい。感染しても全員が発症するわけではなく、発症しても風邪のような症状で済む人もいます。また、抵抗力が落ちている人や乳幼児では少量(数個から100個程度)のウイルスを摂取することで発症するとされています。

#### 感染経路および予防方法

ノロウイルスの感染経路には大きく分けて2つのルートがあり、ひとつは、カキなどの2枚貝の生

食や調理者の手洗い不十分などによりウイルスを含んだ食品や水から感染するルートです。もうひとつは、患者の便やおう吐物に触れた手を介する接触感染が主要なルートと考えられていますが、中には、患者のおう吐物を長時間放置したため空気中に飛沫が漂い、感染したと思われる事例も報告されています。

予防方法としては、いずれの経路であっても、食品の十分な加熱やうがい・手洗いの励行、患者の便やおう吐物の処理に気をつけることです。



図：ノロウイルス感染経路(東京都ホームページより)

### ノロウイルスの特徴

- 少ないウイルス量でも発症する
- 食品中では増殖しない(ヒトの腸のみで増殖する)
- ヒトからヒトに感染する(便、吐物)
- 消毒剤・酸に強い
- 死滅には85℃、1分以上の加熱が必要

### ？ 集団生活施設(保育園や老人ホーム等)でのポイントは？

#### ☞ 集団生活施設(保育園や老人ホーム等)でのポイント

- 保菌者のふん便、おう吐物など、汚物を取り扱うときには、必ずビニール手袋、マスクを着用して作業し、廃棄する場合には、ビニール袋に入れて焼却処分しましょう。
- 衣類がふん便やおう吐物で汚れた時は、塩素系殺菌剤でつけ置き消毒した後、他の衣類と分けて洗濯しましょう。
- おう吐物などで汚れた施設や絨毯などの敷物は、よく汚れを拭取った後、塩素系殺菌剤を含ませた布で被い、しばらく放置して消毒しましょう。
- 手洗いの際には、爪は短く、指輪をはずし、せっけんで30秒以上もみ洗い、よく乾かした後、消毒用アルコールを噴霧し、よく擦り込んで消毒しましょう。
- 入居者や園児などへは、排便後の正しい手洗いを徹底しましょう。

### 関連リンク

- [厚生労働省ホームページ\(Q&A\)](#)
- [国立感染症研究所ホームページ](#)
- [生活衛生課ホームページ](#)



# 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

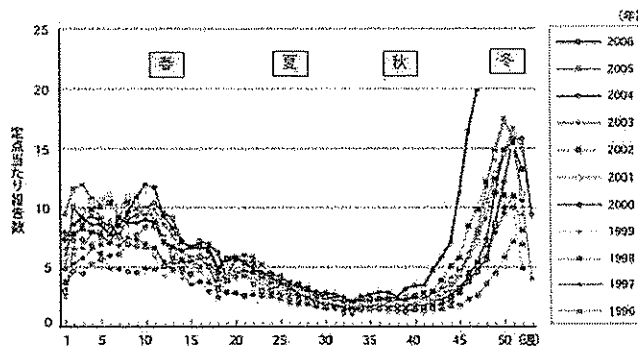
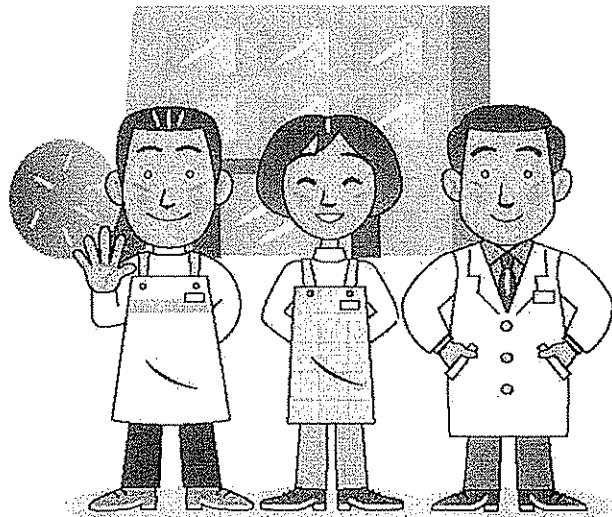
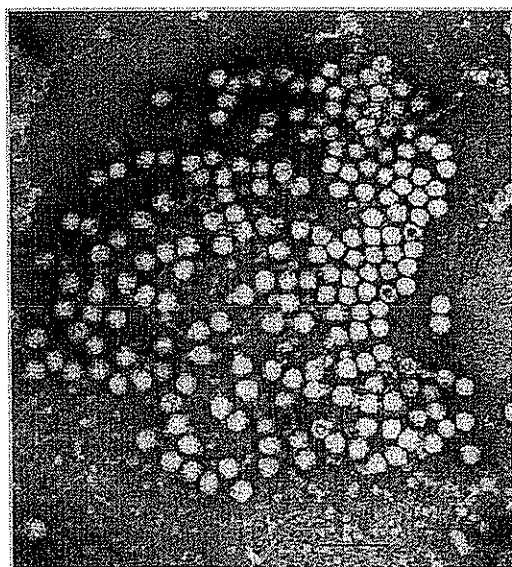
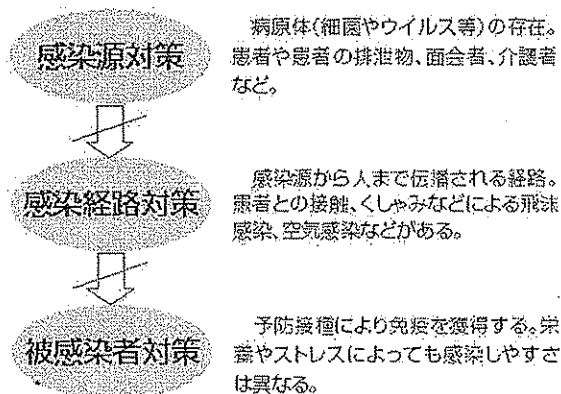


図1: 感染性胃腸炎の年別・週別発生状況(1996年~2006年第47週)



ノロウイルス

## 感染症予防の原則



トリアージ、標準的予防策、感染経路別対策等が重要

## 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日くらいして嘔吐、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、リーダーシップ、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ましょう。

(A1~7は主に従事者の方に、B1~2は主に管理者の方用です)

A-1

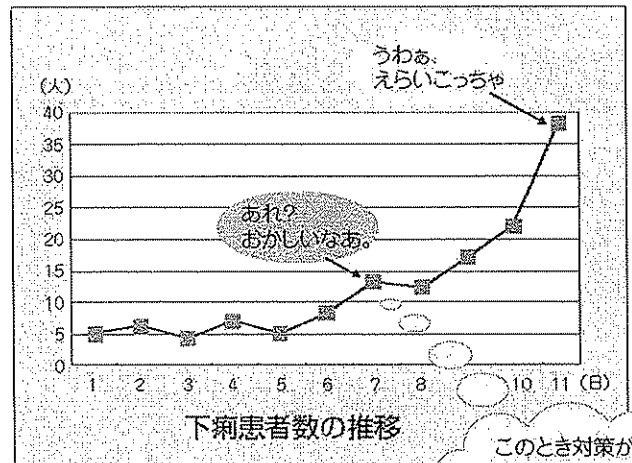
健康観察

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）は発病者の数倍はいると考え、対策を職員全員で徹底しよう。

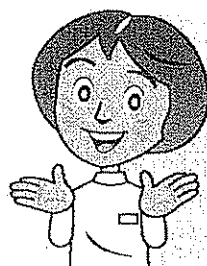


このとき対策がとれなかったんかなあ!

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いしていますか	
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根な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	手洗い後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、必ず手洗いを行っていますか	
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	

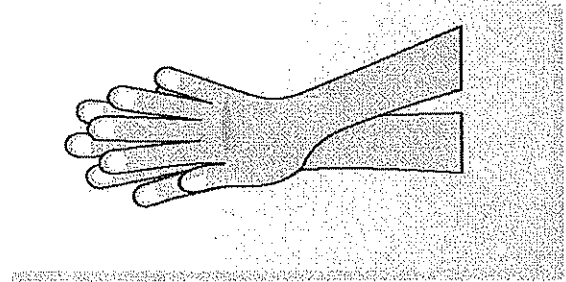
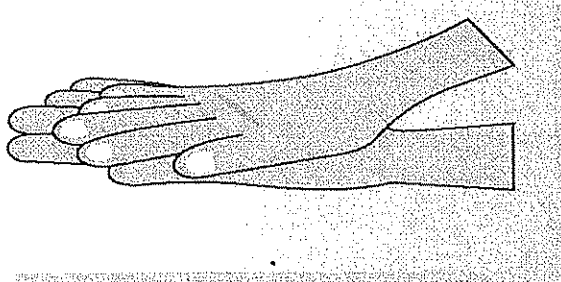


ノロウイルスが流行しているときや施設内に感染症患者がいるときは、「1ケア1手洗い」（1つのケアが済むたびの手洗い）を全員で徹底して行ってください。アルコールを含む擦式消毒剤は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。流水による手洗いが基本です。

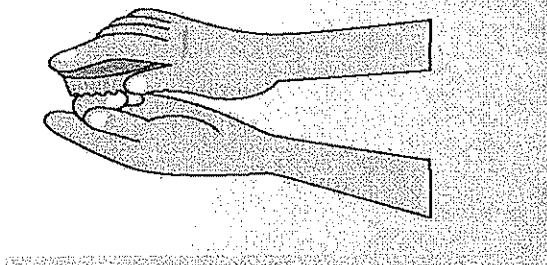
## 手洗いの順序

感染症対策は「手洗いに始まって、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。

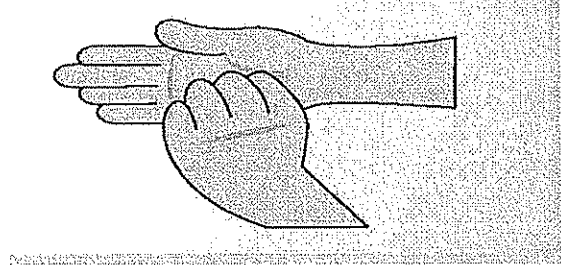
- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずしましょう。
- ② 爪は短く切っておきましょう。
- ③ まずは手を流水で軽く洗いましょう。
- ④ 液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
- ⑤ 手のひらをよくこする
- ⑥ 手の甲もこすります



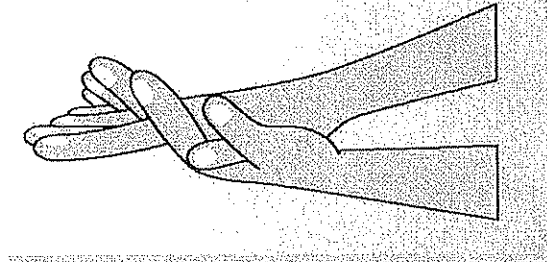
- ⑦ 爪ブラシで爪の中も



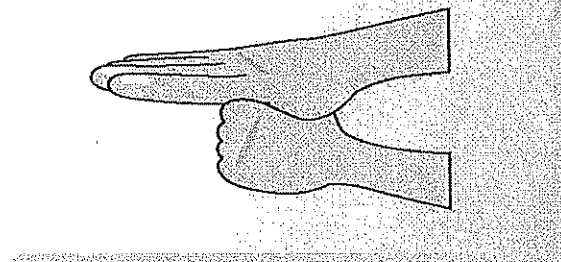
- ⑧ 爪ブラシがなくても手のひらで



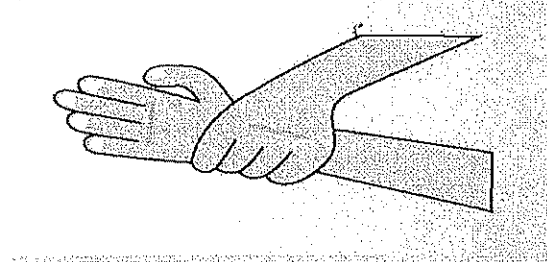
- ⑨ 親指の間を洗う(左右とも)



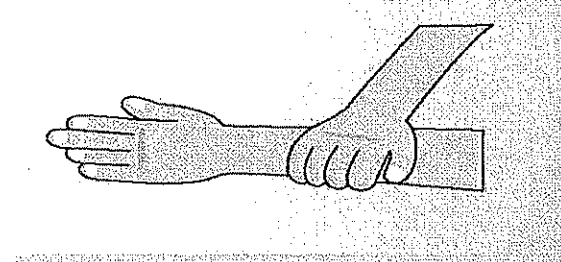
- ⑩ 親指を手のひらでねじり洗い



- ⑪ 手首も洗う



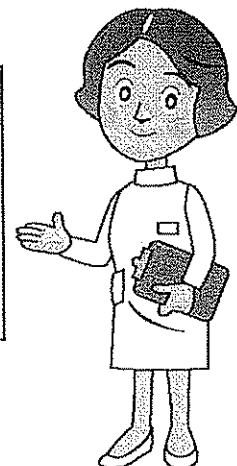
- (できれば⑫肘まで洗う)

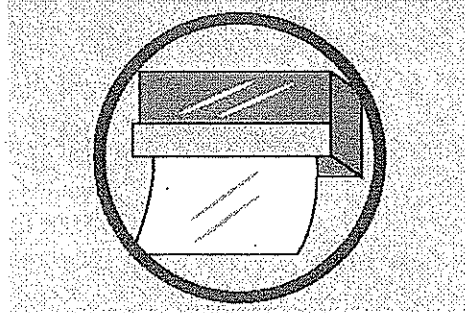
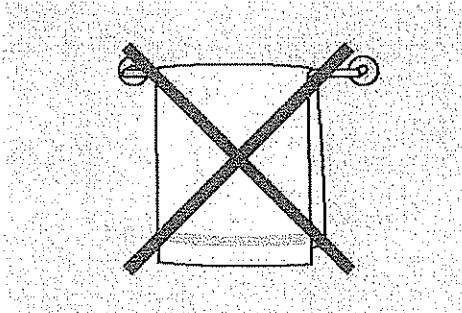


出典：「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（平成17年3月） 東京都福祉保健局

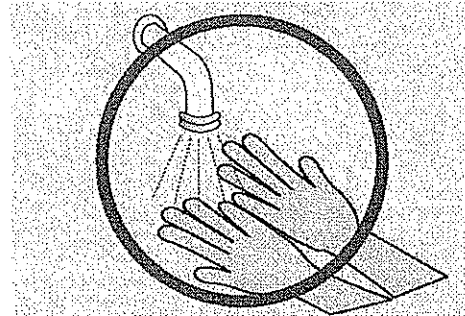
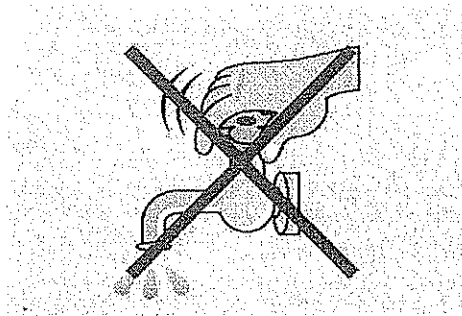
発生しないようにするためには、まず、外からの病原体の持ち込みを防ぐことです。利用者、家族、職員等の健康チェックが大事になります。病原体を施設の中に持ち込ませないよう、健康状況の調査を行い、施設に入る際は手洗い、うがいを徹底しましょう。

発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。





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!



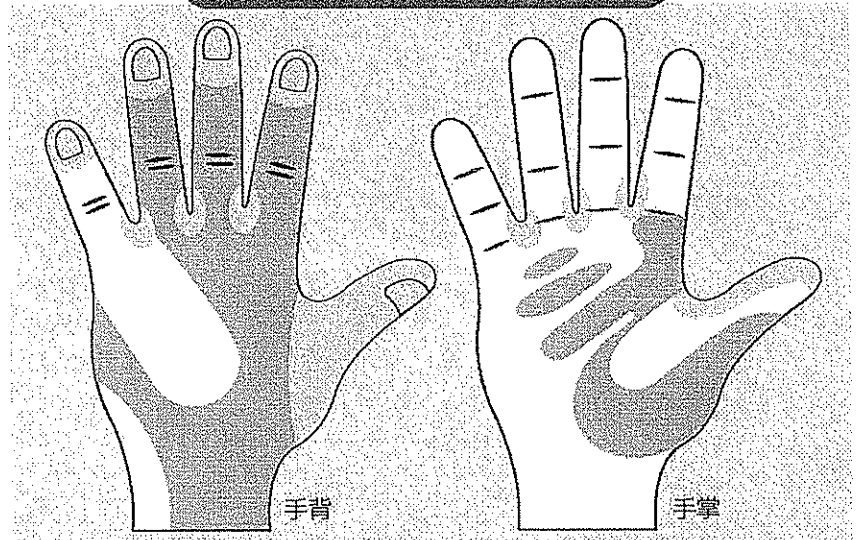
水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。  
水道栓はセンサー式、足踏み式、肘押し式など直接手に触れないものが望ましい。

手は完全に乾燥させましょう。

### 手洗いミスの発生部位



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。



■ 頻度が高い    ▨ 頻度がやや高い

出典：日本環境感染学会監修 病室感染防止マニュアル(2001)

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配膳しないでください！  
そこから感染を広げる原因にもなりかねません。  
配膳する場合は、手洗い、着衣の交換を徹底しましょう。







# A-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）、手洗いを行っていますか	

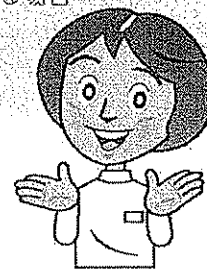
### ●ノロウイルスの感染経路

Q) ところで博士、ノロウイルスはどのよう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じゃ。ごく微量で感染するからやっかいじゃ。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 ノロウイルスが大量に含まれる患者のふん便や嘔吐物から、家族や介護者の手などを介して他の人に感染した場合
- ③ 家庭や共同生活施設など接触する機会が多いところで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等  
多彩な感染経路があるから対策も万全にしたいものじゃ。



# 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。

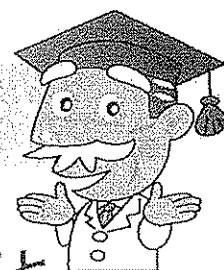
※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作りましょう。

原液5～6%の代表商品名はハイター、ブリーチ、ジアノック、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

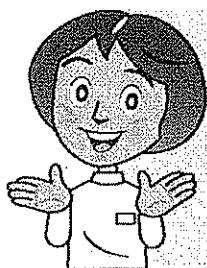
次亜塩素酸もなあ、金属などを錆びさせるのと衣類を脱色するのが欠点じゃ。使用時には、ゴム手袋等を着用するとよいぞ。



## 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行っていますか	



厨房（清潔区域）と療養室やデイケア（不潔区域）を出入りすることは控えましょう。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、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たので、十分な注意が必要です。

#### ●施設内の区域分けができたなら

区域の入り口には注意事項を記入した掲示を行いましょう。職員、利用者に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、早めに効果的な対応を取ることができます。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おきましょう。

### 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	施設入所者やデイケア等の利用者、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なっていますか	
3	利用者・職員の健康状態が普段と異なるときに、囑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に（年2回程度）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会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必要です。

また、体調の悪い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。感染症発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制、手続も確認しておきましょう。

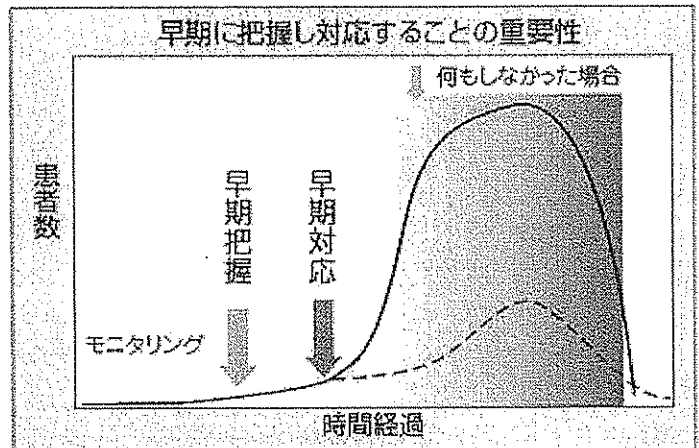
●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは観察や状況の把握を長期にわたり継続的に行うこと。継続監視活動とも言われます。

毎日、発熱、咳、下痢などの入所者数を把握することで、早期に感染症の発症を察知し、早期に対応することができます。

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で早期把握、早期対応につながります。

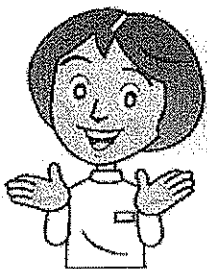
連絡体制も決めておきましょう。



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す！マニュアル等に基づき、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手続などを現場で徹底しましょう。嘱託医に医療面の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、手洗いやうがいは必須です。施設に入る前に手洗いうがいをし、施設の外部から施設内に病原体を持ち込まない、持ち込ませ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、嘔吐物等
- 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

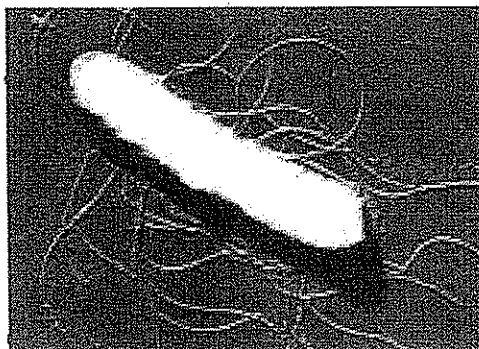


# 腸管出血性大腸菌(O157等)感染症 警報発令中!

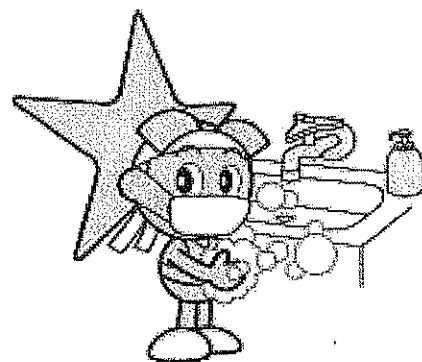
現在、岡山県内で、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。  
次のことに気をつけて、感染症から身を守りましょう。



「岡山県マスコット ももち」



O157の顕微鏡写真



## 食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用便後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。
- ◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりし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が、詳しくはまだよくわかっていません。

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
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
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
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
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

岡山県ホームページ：[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=36](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36)

H21.7

事 務 連 絡  
平成21年12月14日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部局 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省老健局総務課

社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター  
(集団発生) サーベイランスへの協力について

標記については、平成21年10月8日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター(集団発生)サーベイランスへの協力について」(厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名。以下「10月8日事務連絡」という。)において協力をお願いしていたところですが、今般、今後のサーベイランス体制については、平成21年12月14日付け事務連絡「新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制等について(二訂版)」(厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局。以下「12月14日本部事務連絡」という。)(別添)のとおりとされ、クラスター(集団発生)サーベイランスについては12月14日から運用されることとなりましたので、お知らせいたします。

社会福祉施設等に対しては、12月14日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)のとおり、従前と同じくインフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上がインフルエンザと診断された場合、施設長等による保健所への迅速な連絡及び協力が求められていますので、引き続き衛生主管部局等関係機関と連携を図り、下記事項に留意の上、インフルエンザ様症状を有する者が発生した場合の保健所への連絡及び協力が行えるよう、管内社会福祉施設等及び市町村に対する周知徹底をお願いいたします。

なお、10月8日事務連絡については、廃止します。

## 記

- 1 今回の12月14日本部事務連絡におけるクラスター（集団発生）サーベイランスの変更は、都道府県等から厚生労働省への報告対象施設から保育所を除くとしたものであるが、保育所を含む社会福祉施設等の施設長等による保健所への連絡及び協力については、引き続き行うものであること。
- 2 12月14日本部事務連絡の「社会福祉施設等」は、従前のおり取り扱うこととし、具体的には、別紙の範囲のおりとする。また、児童関係施設等及び障害関係施設においては、別紙の施設と同様な業務を目的とする施設の施設長及び同様な福祉サービスを提供する事業の実施者についても、必要に応じ、衛生主管部局等関係機関と連携を図り、保健所への迅速な連絡及び協力についての周知を図ること。
- 3 12月14日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)に関わらず、施設長等は、発症者の人数を問わず公衆衛生対策上必要な相談は、12月14日本部事務連絡の別添1の第2の2のおり、適宜、保健所に行うこと。

## 別紙

### 対象となる社会福祉施設等

記

#### 【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
- 通所リハビリテーション事業所
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 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



## 社会福祉施設等におけるクラスターサーベイランスの流れ

＜目的＞社会福祉施設等でのインフルエンザの集団発生を探知するとともに、重症化するおそれがある者への感染を防止すること

### 社会福祉施設等の施設長等

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状（※1）を呈する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、インフルエンザの診断がなされた場合は、保健所に連絡する。

（※2）

迅速な連絡

※1 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

・ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5℃以上で考慮してもよい。

・急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう

ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

※2 保健所に連絡後、同様の事態が生じた場合、随時保健所に連絡すること。

### 保健所

保健所は、社会福祉施設等の施設長等から連絡を受けた場合、当該施設等における感染状況等を把握するため、迅速に以下の対策を講じる。

社会福祉施設等の施設者等に対し、施設内におけるインフルエンザ様症状を呈する者の数や感染状況等を把握するよう依頼する。

迅速な対応

保健所は、施設等での感染防止対策実施状況等を把握した上で、地域におけるインフルエンザの流行状況や施設等に属する者の状況等を総合的に勘案し、必要に応じ、以下の対策を講じるよう指導する。

- ① インフルエンザ様症状を呈する入所者からの感染防止対策の徹底
- ② インフルエンザ様症状を呈する職員等に対する外出自粛の要請等
- ③ 接触歴のある患者・職員に対する検温、症状聴取の開始、マスク着用の指導
- ④ 臨時休業検討の相談等

### 社会福祉施設等の施設長等

# インフルエンザ集団発生連絡票

報告日 月 日 ( ) 時

報告者

施設名	
施設住所	
電話番号	
FAX番号	
施設責任者氏名	
施設の種類	医療機関 ・ 社会福祉施設 ・ その他( )
初発患者の発症日	年 月 日
初発患者の診断日	年 月 日
施設の職員人数	人 (うち有症状者 人)
施設の利用者人数(入所・入院)	人 (うち有症状者 人)
施設の利用者人数(通所)※	人 (うち有症状者 人)
有症状者の診断状況	インフルエンザA 人
入院者(重症患者人数)	人 入院医療機関名:
嘱託医氏名※	
嘱託医療機関(住所)※	
嘱託医連絡先(電話番号)※	
備考	

※ 社会福祉施設の場合のみ記入

# 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300人余、  
結核の健康管理を受けている方は約700人います。決して過去の病気ではないのです。

**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  
医療機関で受診するよう勧め、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、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、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\*\*、  
身体障害者更生援護施設(身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設)、  
知的障害者援護施設(知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮)、  
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	〒717-0013 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	086-803-1758
倉敷市	倉敷市	〒710-0834 倉敷市徳沖170	086-434-9810	086-434-9805

# 平成 年度結核定期健康診断実施報告書

平成 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
1
2
3

(実施義務者)

所在地

名称

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
			収容者 (65歳以上)	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	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。



長寿第1920号  
平成20年3月31日

各〔 介護保険施設管理者  
老人福祉施設施設長 〕 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長  
(公印省略)

#### 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について

このことについては、介護保険法に基づく運営基準等において、介護サービスの提供に係る事故発生の防止及び発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかしながら、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。

このため、別紙のとおり「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」を定めたので、事故発生の未然防止に努めるとともに、事故発生時には、遅滞なく県、市町村、利用者の家族等へ連絡・報告を行うようお願いする。

担当：長寿社会対策課 事業者指導班  
TEL 086-226-7325

# 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

## 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、利用者又は入所者等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、指針、委員会及び研修についての詳細は、基準省令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2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)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2年間保存すること。)

## 4 事故後の対応及び再発防止への取組

### (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職員に対し周知徹底すること。

(上記、報告、分析等についての詳細は、基準省令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、利用者の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。

また、感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、併せて、県(所管県民局健康福祉部)及び所在市町村に報告する。

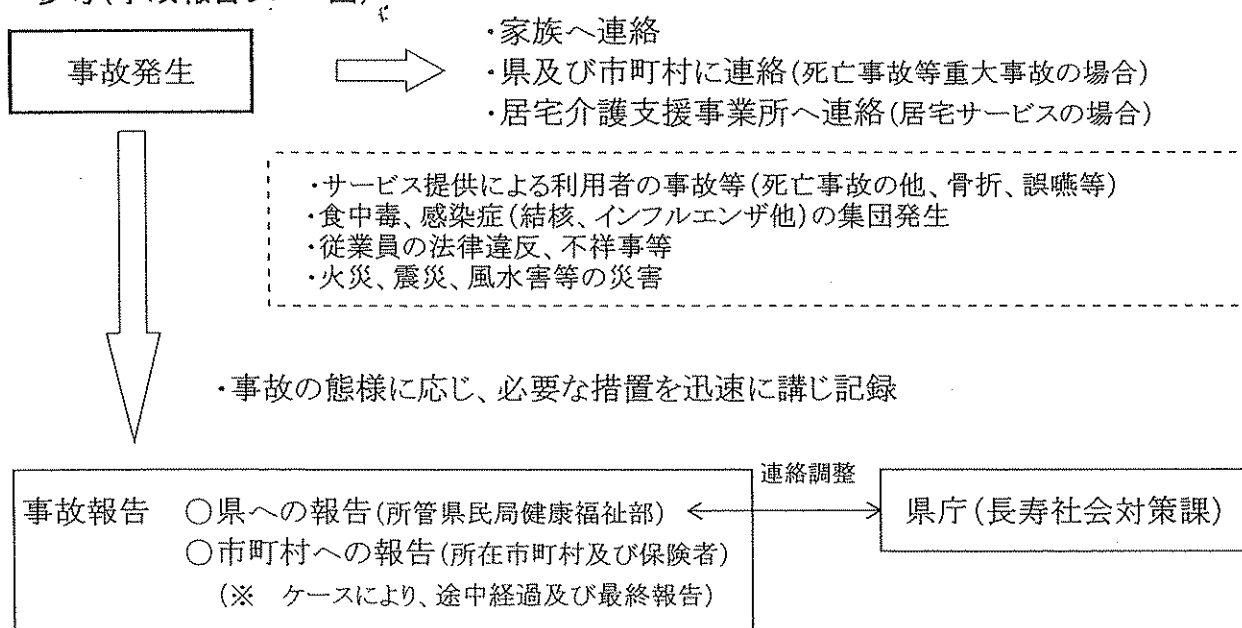
#### ① 第一報

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)



(報告様式)

第1報：平成 年 月 日

第2報：平成 年 月 日

### 介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後速やかに報告）

事業所	名称		サービス種類	
	所在地		電話番号	
利用者	報告者	職名	氏名	
	氏名		(男女)	被保険者番号
事故の概要	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳 )	要介護度	要支援 ( ) ・要介護 ( )
	発生日時	平成 年 月 日 ( )	午前・午後	時 分 頃
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	事故種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症等 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
事故結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
事故発生時の具体的状況			報告先	報告・説明日時
			医師	/ : :
			管理者	/ : :
			担当CM	/ : :
			家族	/ : :
			県民局	/ : :
			市町村	/ : :
				/ : :

第2報（第1報後2週間以内）

事故後の対応（利用者の状況、家族への対応等）
損害賠償 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉
事故の原因
再発防止に関する今後の対応・方針

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県（所管県民局）に提出してください。

注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。