

感染対策講座

感染対策マニュアル見直しと BCPの策定について



株式会社NANOKOラバー
代表取締役 成田玲子

感染対策の原則（前回より）

1. 持ち込まない
2. 持ち出さない
3. 拡げない



感染症マニュアル作成

チェックシート

- 1類から5類の定義をわかりやすくまとめているか？
- 類型により報告（行政）などの連絡先がマニュアルにあるか？
- 誰でも見れる場所に備え付けているか？
- 年2回（訪問系は1回）研修を実施しているか？
- 月1回以上 委員会（委員メンバーも決めて）開催し議事録はあるか？

（安全衛生委員会も合同開催、BCPも合同開催を勧めます）

- BCPの内容と連動をしているか？



勉強会と知識（前回より）

【感染対策のために必要なこと】

感染管理に関する研修の種類と内容の例

	対象者	実施時期	内容	形式	講師
新人研修	新規採用者	入職前後	感染症および感染対策の基礎知識	座学形式 実習（手洗い等）	感染管理責任者等
定期研修	全職員	5～6月	食中毒の予防と対策	座学 グループワーク	外部講師を 招いても よい
		秋季	インフルエンザの予防と対策		
外部研修	希望者 適任者	随時	国や自治体、学会・協会等が主催し、対象職種に求められる最新の知識を伝達等	（いろいろな形式がある）	外部専門家
勉強会	希望者	随時	テーマを設定し、担当者による発表等	事例検討 グループワーク等	感染管理責任者等
OJT*	全職員	通年	日常の業務の中で、具体的なノウハウやスキルを習得	実務	看護職員、リーダーが随時指導

* OJT：On the Job Training（具体的な業務を通じて、業務に必要な知識・技術等を計画的・継続的に指導し、修得させる訓練手法）

【施設長（管理者）】

- 高齢者の特性、高齢者介護施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- 感染対策に対する正しい知識（予防、発生時の対応）の習得
- 施設内活動の着実な実施（感染対策委員会の設置、指針とマニュアルの策定、職員等を対象とした研修の実施、設備整備等）
- 関係機関との連携の推進（情報収集、発生時の行政への届出等）
- 職員の労務管理（職員の健康管理、職員が罹患したときに療養に専念できる人的環境の整備等）

【施設の職員】

- 高齢者の特性、高齢者介護施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- 感染症に対する基本的な知識（予防、発生時の対応、高齢者が罹患しやすい代表的な感染症についての正しい知識）の習得と日常業務における感染対策の実践
- 自身の健康管理（感染源・媒介者にならないこと等）

高齢者介護施設における 感染対策マニュアル 改訂版 より

感染症マニュアル作成

どのように作ればいいのか？

入社時

マニュアルを（厚労省の資料など）基に基礎知識を説明
座学方式で問題はないです

定期研修

食中毒（近年は夏が長いので時期を悩みますね）の知識と
感染症知識の復習



感染症マニュアル作成 どのように作ればいいのか？

* 外部研修 *

外部講師の研修を受ける。他の事業所の工夫を聞いてみる。

* 勉強会 *

外部研修の資料をもとに事業所で周知を図る。

* OJT *

ガウンテクニックや手洗い研修の実施など
ゾーニングの確認

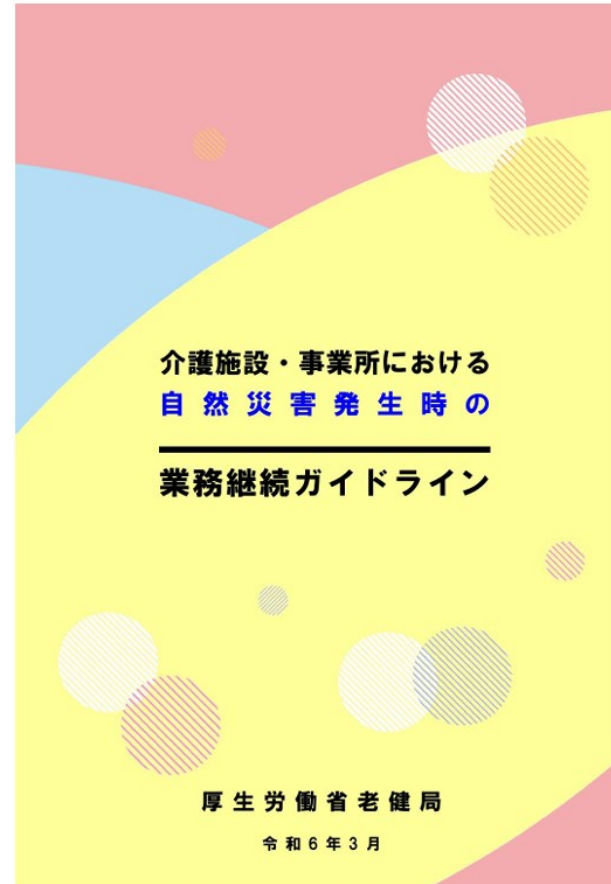
感染症マニュアル作成 見直し的时候

委員会メンバーを年に1回入れ替える（新人さんも入れる）
→これだけで自然周知と内容変更にもなります

実際に行った内容のフィードバックをする
→BCP発動の時の振り返りを行う



BCP策定について 感染症発生のポイント



この2つを基本に
ポイントをお伝え
していきます

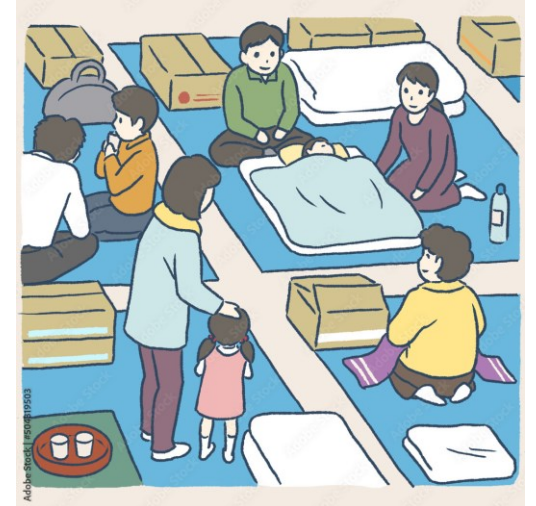
BCP策定について 感染症発生のポイント

DMAT 派遣型医療チーム 48時間以内
(医師1名、看護師2名、業務調整員1名)

DWAT 福祉専門職を中心としたチーム
介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、
看護師、理学療法士など

DPAT 精神科医師、看護師、業務調整員
(ニーズに合わせて 児童精神医、薬剤師、保健師、
精神保健福祉士、臨床心理士)

DCAT 被災地に入り福祉視点のケア、環境に配慮したケア



BCP策定について チェックシート

- 法人として業務継続の方針は決めていますか？
- 担当者は決めていますか？連絡先は整理していますか？
- 自然災害、感染症用と2種類ありますか？
- 勉強会開催し、職員に役割が周知されていますか？
- 研修及び会議は開催されていますか？
- 事業所ならではの工夫をしている内容になっていますか？
- 訓練をしていますか？定期的な見直しは行っていますか？
- マニュアルはいつでも見れるところに置いてありますか？

BCP策定について 自然災害のポイント

自然災害のBCPとは

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件
大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶
突発的な経営環境の変化など

不測の事態が発生しても重要な事業を中断させない

自然災害発生時の業務継続ガイドライン 令和6年3月より

BCP策定について 自然災害のポイント

計画	防災計画 災害リスクを把握し、災害時の避難等を訓練する			業務継続計画(BCP) 防災計画の避難後に 業務を継続する
	消防計画	避難確保計画	非常災害対策計画	
対象施設等	多数の者が出入し、勤務し、又は居住する防火対象物	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設(社会福祉施設等)	入所・通所系事業所、小規模多機能型居宅介護、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	介護事業所等
対象の災害	火災	風水害、土砂災害	想定される全ての災害	自然災害、感染症
義務	消防計画の作成、所轄消防長への提出。消火、通報、避難の訓練の実施・報告	避難確保計画の作成、市町村への提出。避難訓練の実施・報告。	非常災害対策計画の作成。避難訓練の実施。	業務継続計画の作成。研修・訓練(シミュレーション)の実施。研修・訓練は、入所:年2回以上、通所、訪問:年1回以上(感染症も含む)。

『防災計画』と『業務継続計画』の違うポイント

※ポイントは法人のどの事業をどのように優先させるか

自然災害発生時の業務継続ガイドライン 令和6年3月より

BCP策定について 自然災害のポイント

①自然災害の発生するリスク どの段階でサービス変更にするか？

- 震度いくつの地震で避難とするか？
- 避難場所周知方法？
- 職員の行動の周知

- 台風の時期（集中豪雨）などのサービス内容や振替

☆視覚情報☆

ハザードマップを事業所に掲示する

※いつの時点での判断か悩みますよね

BCP策定について 自然災害のポイント

②ライフラインのこと

○電気

代替品の用意、自動車のバッテリー、太陽光発電
医療機器を使用している方のバッテリーなどの充電（平時より）
（業者からのレンタルなども）
自家発電の稼働を確認

○ガス

都市ガスは復旧まで1か月
プロパンやコンロなども使用も
保管できるコンロや灯油ストーブなどの用意

BCP策定について 自然災害のポイント

③備蓄、衛生用品のチェックを定期的に行っているか？

毎月どこのタイミングで行うか？

担当者を決めておく

チェックシートも用意



※備蓄を期限前に食べるだけでも訓練になります。

※簡易トイレ、仮設トイレの使用

BCP策定について 自然災害のポイント



④連絡先や携帯が繋がらない自己判断が必要な時の
内容記載があるか？

携帯電話も緊急時は衛星電話に繋がるものもあります
医療職は衛星電話をもっているところもあります

**危険を感じた場合はまずは「自分」を護ることがBCPの
大ポイントです**

BCP策定について 自然災害のポイント

⑤職員の安否確認

フロア、ユニット、事業所単位で安否確認、ルールを決めておく

NTT災害伝言ダイヤル Web171 SNS メール

※施設内はエリアリーダーが点呼を取る

BCP策定について 自然災害のポイント

⑥職員の参集

- 通勤時間や家族関係も配慮し職員が「自動参集」するようなルールを決める
「参集しなくてよい状況」を明確に定め、職員を危険にさらしたり、板挟みで苦しめないことも配慮

※移動は基本徒歩

BCP策定について 自然災害のポイント

⑦地域の取り組み（個別避難計画や地域計画）は
理解しているか
事業所の役割は理解しているか



地域により、避難方法、ハザードマップなどの整備があります。
皆で確認をする。
夜勤など人数が少ないときの判断ができるようわかりやすく
シンプルに普段より訓練。

連携できる法人、医療機関、社協・行政・自治会など

BCP策定について 自然災害のポイント

(参考)

市区町村が出す警戒レベル3又は警戒レベル4(避難情報)で必ず避難しましょう
気象庁などから出る河川水位や雨の情報を参考に自主的に早めの避難をしましょう

避難情報等 (警戒レベル)				河川水位や雨の情報 (警戒レベル相当情報)	
警戒レベル	状況	住民がとるべき行動	避難情報等	防災気象情報(警戒レベル相当情報)	
				洪水の情報(河川)	土砂災害の情報(河川)
5	災害発生 又は切迫	命の危険 直ちに安全確保!	緊急安全確保	5 氾濫発生情報	大雨特別警報 (土砂災害)
~~~~~ <警戒レベル4までに必ず避難! > ~~~~~					
4	災害の おそれ高い	危険な場所から 全員避難	避難指示	4 氾濫危険情報	土砂災害警戒情報
3	災害の おそれあり	危険な場所から 高齢者等は避難	高齢者等避難	3 氾濫警戒情報 洪水警報	大雨警報
2	気象状況悪化	自らの避難行動を確認	大雨・洪水注意報	2 氾濫注意情報	—
1	今後気象状況悪化 のおそれ	災害への心構えを高める	早期注意情報	1 —	—

市区町村長は、河川や雨の情報(警戒レベル相当情報)のほか、地域の土地利用や災害実績なども踏まえ総合的に避難情報等(警戒レベル)の発令判断をすることから、警戒レベルと警戒レベル相当情報が出るタイミングや対象地域は必ずしも一致しません。

近年ニュースで  
良く見ますね

早めの**垂直移動**が大事

内閣府 避難情報に関するガイドラインの改定(令和3年5月)

[https://www.bousai.go.jp/oukyu/hinanjouhou/r3_hinanjouhou_guideline/pdf/point.pdf](https://www.bousai.go.jp/oukyu/hinanjouhou/r3_hinanjouhou_guideline/pdf/point.pdf)

# BCP策定について 自然災害のポイント

⑧どこの事業所と協定や連絡をしているか？（感染症も同様）

業務が継続できる事が目的です  
自身の事業所で対応が困難な時の協定です。

連携の目的、利用者の相互受入要領、人的・物的支援、費用負担など

※この際は個人情報共有は可能だそうです  
心配な場合は重要事項説明書に記載もあります。

# BCP策定について 自然災害のポイント

## ☆地震と水害について☆

### ■地震 + 感染症の場合における再検討事項

地震は事前の予測ができない→従って、初動対応が混乱し3密が発生しやすい



地震災害は突発的に発生するため、発生までの事前準備は困難です。被害想定の見直しを行い、特に混乱する初動対応時の感染防止について十分な検討が必要です。また、帰宅職員や避難者の受入れ等の一時滞在場所の感染症対策について、場所、備品、換気対策の観点で再検討が必要です。緊急時の各対応事項に関する検討事項の例は下記のとおりです。

検討項目	検討事項
対策本部設置	参集場所の分散、参集方法
設備・建物損傷	対応人数の制限、衛生備品の備蓄確認
ケガ人発生	飛沫防止用対策、密にならない十分な広さの一時救護所の設置
避難者滞在場所	換気対策、十分な空間確保、衛生備品
利用者対応	連絡対応、モバイル端末、テレワーク機器の活用

### ■水害 + 感染症の場合における再検討事項

水害は事前に予測が可能→緊急対策の開始と共に最小人数での対応を想定



水害はピーク時期を事前に予想できるため、大切なことは緊急対策を始める判断基準です。この判断直後から最小の人数で初動対応およびサービス継続対応を行う計画を再検討します。また、施設内宿泊等が可能な職員について、被害発生前に参集可能な職員の把握や優先業務の見直し等の判断基準の設定が重要です。緊急時の各対応事項に関する検討事項の例は下記のとおりです。

検討項目	検討事項
浸水防止対策	損害防止対策、利用者の垂直避難、衛生備品の移動、参集可能人数
対策本部設置	参集場所の分散、参集方法
設備・建物損傷	参集可能人数の把握、衛生備品(防護服・フェイスガード)の配備
避難者滞在場所	換気対策、十分な空間確保、衛生備品
災害廃棄物処理	一時保管場所の確保、感染可能性のある廃棄物処理方法

# 感染症 発生時（前回スライドより） 平時より

## (6)業務内容の調整

<提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）>（様式7）

- 業務を重要度に応じて分類し、感染者・接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。
- 下表も参考に、優先業務を明確化し、職員の出勤状況を踏まえ事業の継続を行う。
- サービスの範囲や内容について、保健所の指示があればそれに従う。

(参考：優先業務の考え方の例)

職員数	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
機能訓練等	休止	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	ほぼ通常

(注) 接触者に対しては、感染防止に留意した上でケア等を実施。

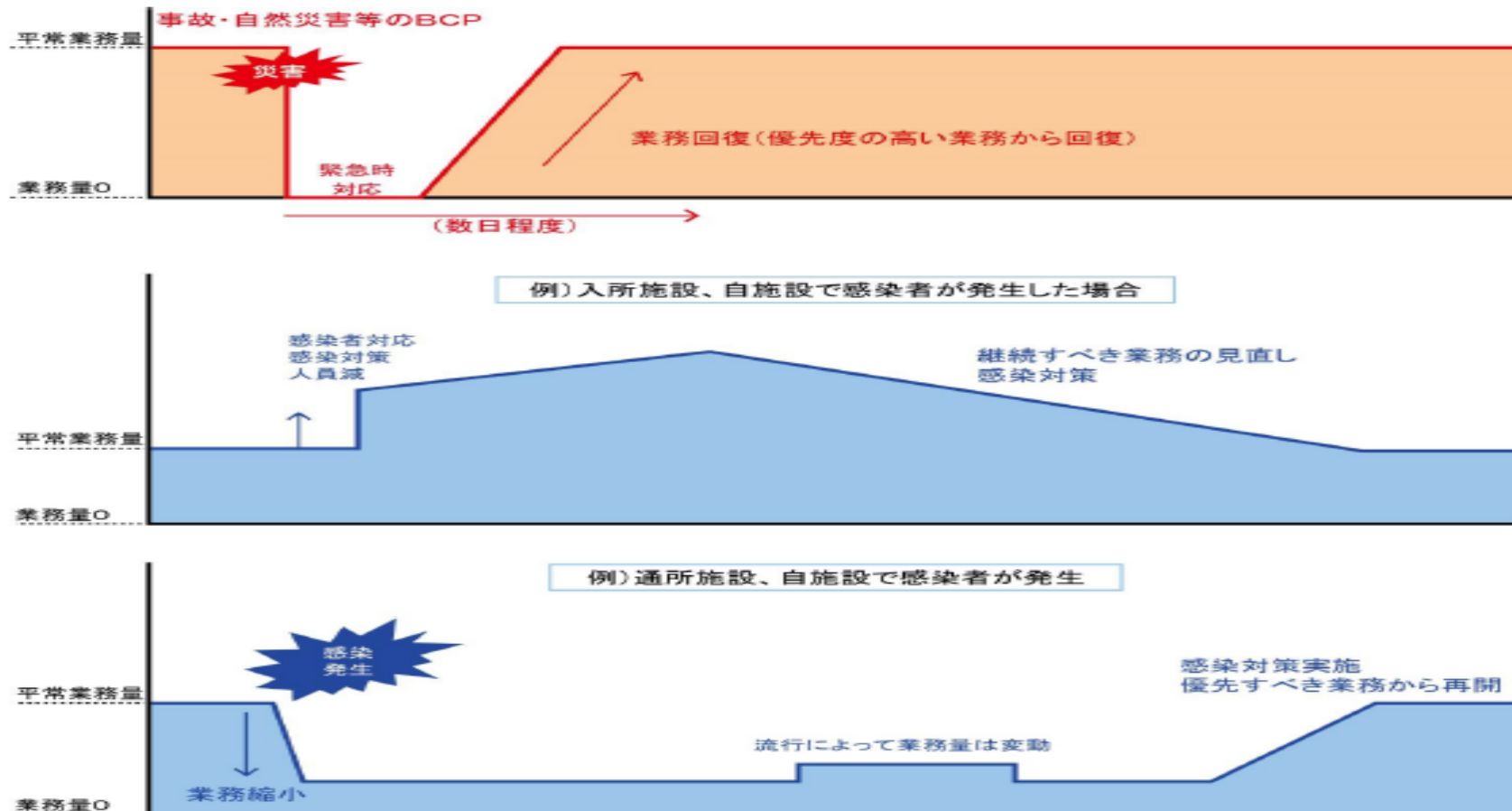
- (1) どこにどのように情報共有を図るか
- (2) 感染者が発生した場合、人員や物資をどのように確保をするか
- (3) 利用者、家族にも説明をしているか
- (4) 業務の分類、サービス・ケアの優先度を決めているか
- (5) 保健所の指示があればそれに従う

感染症発生時の業務継続ガイドライン 令和6年3月より

# BCP策定について 感染症発生のポイント

図3 災害と新型コロナウイルス感染者の発生後業務量の時間的経過に伴う変化

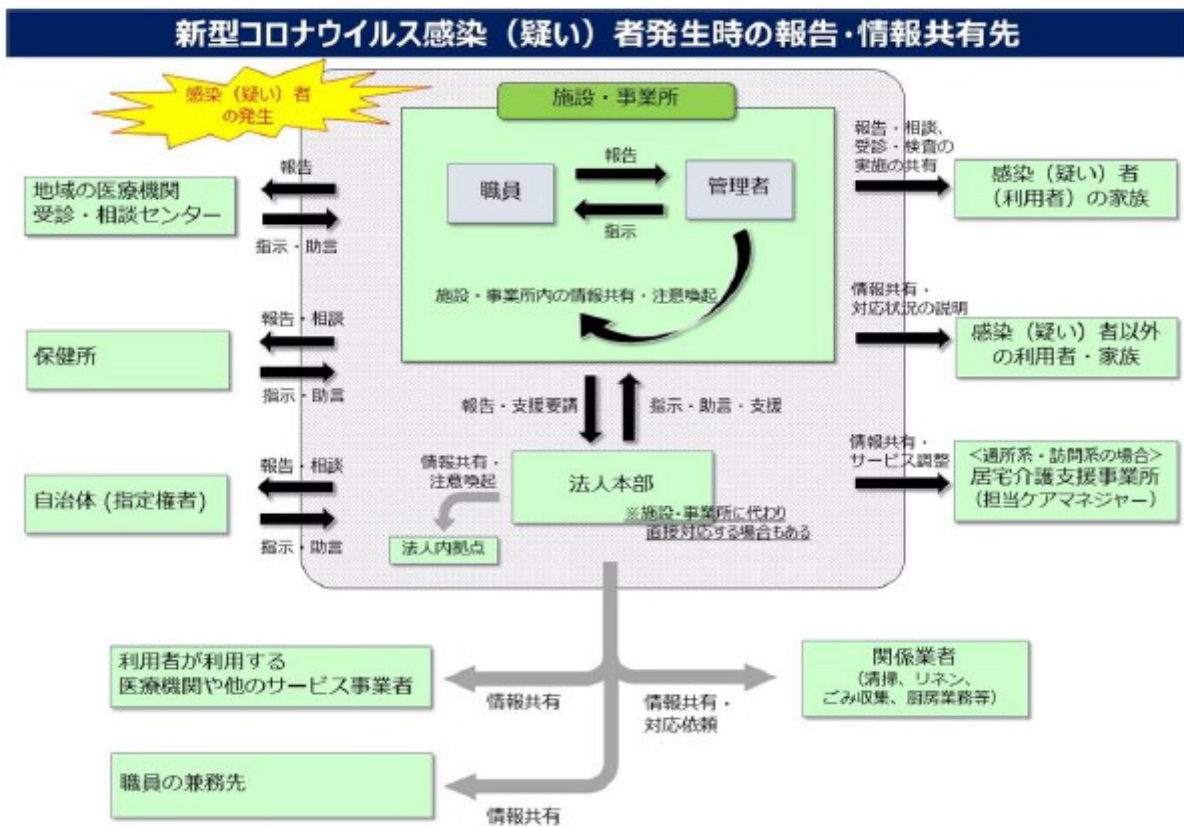
違いをイメージして作成をすると良いです





# BCP策定について 感染症発生のポイント

(参考：報告・情報共有化のフロー (例))



報告の流れはできていても  
時間帯、連絡方法などを決めておく

感染症発生時の業務継続ガイドライン 令和6年3月より

# BCP策定について 感染症発生のポイント

## ①利用者が感染症発生時

- 誰が担当をするか？（地味に大切です）
- どのように隔離をするか、決めておく（居室移動など）
- 食事、排せつケアの方法
- どこまでの感染対応とするか？



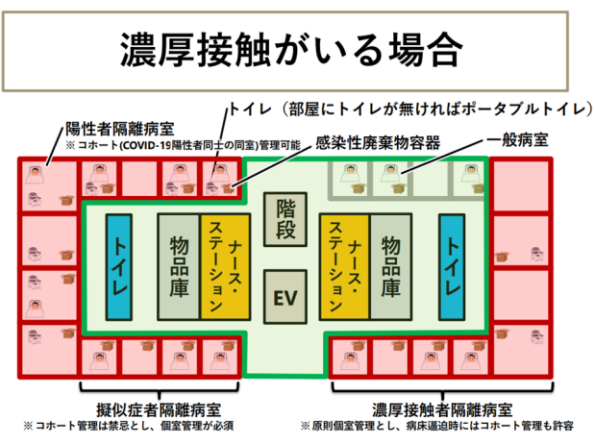
# BCP策定について 感染症発生のポイント

## ①利用者が感染症発生時

【ゾーニング】 不潔な区域から病原体を持ちださないようにすること  
人物の出入りを制限『エリアが分かれている』

【コホーティング】 感染症者をグループでまとめ同じスタッフが  
ケアにあたることで施設内で周囲から  
区別・隔離

☆個室管理、1か所の部屋に集める



# BCP策定について 感染症発生のポイント

## ②職員が感染症の可能性や発生時

症状が出た時点での勤務調整か可能性の時点か？

接触者の健康経過観察

サービス内容変更の際の留意事項



☆対応を具体的にシミュレーションした方が良いですね

# BCP策定について 感染症発生のポイント

③業務継続のために考えること



## 事業所としての役割

皆で現場対応でなくどこの職員から優先度か

### 優先順位

利用者のケアの中でも何を優先するか？

ケアの内容の中で段階は（優先度）あるのか？

# BCP策定について 感染症発生のポイント

## ⑤管理職、司令塔は誰なのか？

司令塔が無理になった場合2、3番目で誰が指示系統なのか？  
マニュアルの基礎は頭に入っているか？

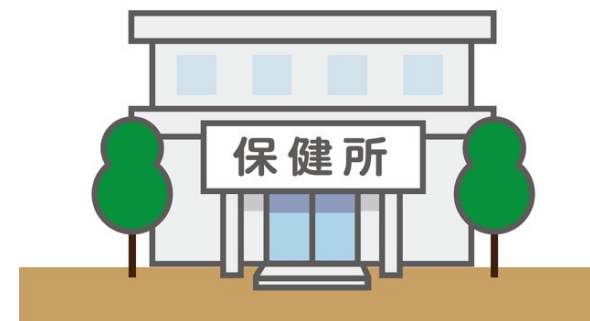
連絡がつく状態なのか？



# BCP策定について 感染症発生のポイント

## 休業の検討（在宅サービス）

保健所からの指示に仰ぐ



訪問系：訪問が必要な方の優先度を事前に検討

居宅介護支援事業所：業務停止日と業務再開日

☆利用者、家族への説明をする窓口を決めておく

☆明確、明示が大事

# BCP策定のまとめ

## 自然災害について



- 事業所がどのような役割を果たしているかを見直し
- 事業所のある地域の災害（ハザードマップ）の見直し
- 地域の避難場所、法人内の避難場所

そのうえで『事業所で安心して事業が継続できる』  
が大切（大げさくらいで自然災害は良い）



# BCP策定のまとめ

## 感染症について



- 事業所がどのような役割を果たしているかを見直し
- 事業所のハード面の確認（感染が広がらないように）
- 対応をする職員の優先順位

そのうえで『1日でも早い終息を目指す』

大切な事は感染した職員のメンタル面フォロー（3回目に繋がります）

# ご静聴ありがとうございました

## 成田玲子(Reiko Narita)プロフィール

### 【経歴・資格】

主任介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士  
障害者相談支援専門員等、横浜市瀬谷区介護支援専門員連絡会副代表  
ストレスチェック者実施者研修修了

福祉従事23年（訪問介護、通所介護、老健、特養、グループホーム等勤務）

介護関係資格講師 13年（20,000人以上を指導）

横浜市瀬谷区にて H24 介護保険法による居宅介護支援事業所

R2 訪問介護事業所

R3 障害者総合支援法による計画相談

居宅介護・重度訪問介護 運営中

