その他の事業運営上の留意事項

１．指定居宅サービスの人員・設備・運営に関する基準及び介護報酬について

・業務継続計画の作成等（ＢＣＰ）について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２～３
・福祉サービス第三者評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４～５
・新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
・令和６年４月以降の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７～１２
・大阪府介護生産性向上支援センター相談窓口・・・・・・・・・・・・・・・・１３～１４
・ハラスメント相談窓口(労働相談）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
・ＳＴＯＰカスタマーハラスメント・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６～１７
・介護サービス利用者の体調急変時における救急搬送時の付き添いについて・１８～２０
・石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等・・・・・・・・・・・２１

２．利用者や従業者等の生命及び健康保持のために知っておくべきこと

・介護現場における感染対策の手引き（第３版）等について・・・・・・・・・・・２２
・ノロウイルス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３～２４
・インフルエンザ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５～２６
・腸管出血性大腸菌（０１５７等）感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２７～２８
・結核・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９～３０
・HIV／エイズ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１
・レジオネラ症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２～３４
・熱中症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５～３８
・暑さ対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９～４０

３．その他の留意事項について

・高齢者虐待防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１～４２
・大阪府障がい者差別解消条例の改正・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４３～４５
・安全運転管理者制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６
・STOP！ながらスマホ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７～４８

業務継続計画の整備について

①令和６年度介護報酬改定において、業務継続計画未策定事業所に対する減算が導入されました。

詳細は厚生労働省「令和６年度介護報酬改定について」資料「令和６年度介護報酬改定の概要」P49

URL　https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

１.（５）④　業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要　【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

○　感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
業務継続計画未実施減算
施設・居住系サービス　所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）
その他のサービス　所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※　平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、５単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して７単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

○　以下の基準に適合していない場合（新設）
・　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
・　当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
※　令和７年３月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和７年３月31日までの間、減算を適用しない。

○　１年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

業務継続計画の策定については厚生労働省のHPをご参照ください。
（HPリンク）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）の作成を支援するために、研修を開催しました。研修時の資料と作成手順の研修動画（令和3年度）を掲載しましたので是非ご覧ください。
総論等もご視聴いただきますとより理解を深めることができますので併せてご活用ください。

ガイドライン資料と研修動画の構成

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等については、こちらからダウンロードしてください。
<新型コロナウイルス感染症編>
・新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン
・様式ツール集
・感染症ひな形（入所系）　・感染症ひな形（通所系）　・感染症ひな形（訪問系）

【例示入り】<R3年度>
・感染症ひな形（入所系）　・感染症ひな形（通所系）　・感染症ひな形（訪問系）

<自然災害編>
・自然災害発生時の業務継続ガイドライン
・自然災害ひな形

【例示入り】<R3年度>
・自然災害ひな形（共通）　・自然災害ひな型（サービス固有）

動画の構成

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

※項目をクリックするとページ内の動画に移動します。

<介護サービス類型毎の対象項目>
・入所系サービス：1，2，3，（6），7
・通所系サービス：1，2，4，（6），7，8
・訪問系サービス：1，2，5，（6），7，9
・居宅介護支援サービス：1，2，5，（6），7，10
※「6：共通事項（概要編）」は、「7：共通事項」の内容を、簡潔にまとめたものです。

再生リスト

大阪府 福祉サービス第三者評価

～『信頼され、選ばれる事業所』をめざして～

■福祉サービス第三者評価って何？

☞福祉サービスを提供する施設・事業所のサービスの質について、公正・中立な第三者評価機関（大阪府認証）が専門的・客観的な立場から評価を行う取組みです。

☞評価結果は、大阪府ホームページ等で公表され、利用者及びその家族等が施設・事業所を選択する際の情報資源となります。

「第三者評価」受審の3つのメリット！	
施設・事業所の成長につながる！	▸事業者が提供しているサービスの質について改善点が明らかになります。 ▸改善点が明らかになるため、サービスの質の向上に向けて具体的な目標が設定できます。 ▸第三者評価を受ける過程で、職員間での諸課題の共有化と改善意欲の醸成が促進されます。
利用者等にアピールできる！	▸評価結果を公表することにより、より多くの方々に事業所をＰＲできます。 ▸サービスの質の向上に向けて、職員が一丸となって取り組んでいる姿勢をアピールできます。 ▸さらに、継続受審することにより、改善意欲の高さと、施設・事業所及び職員の成長を知ってもらうことができます。
求職者にアピールできる！	▸公表された評価結果により、求職者に対して「当該施設・事業所の理念・基本方針」や「利用者に対する考え方」「福祉人材の確保・育成計画」「人事管理の体制整備」等を周知・PRすることができます。 ▸施設・事業所の見える化につながり、安定的な人材確保を促します。

＊第三者評価を受審し、評価結果を公表することにより、社会福祉法人が経営する社会福祉施設の措置費の弾力運用が可能になる場合があります。ご不明な点については、法人所轄庁（大阪府、政令指定市及び中核市の法人所管課）にお問合せください。

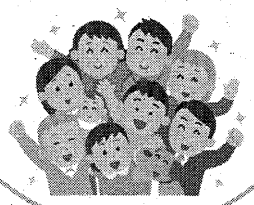
＊第三者評価の受審の際に、児童福祉分野では、次のサービス種別で補助金などの金銭的補助を受けることができます。ご不明な点等については、各市町村の保育所・放課後児童健全育成事業の所管課にお問合せください。

・保育所（公定価格の加算として受審料の２分の1程度補助（上限15万円・5年に１回））

・放課後児童健全育成事業（子ども・子育て支援交付金による受審料の満額補助（上限30万円・３年に1回））

＊また、障がい福祉分野においては、令和３年度障がい福祉サービス等報酬改定において、就労継続支援A型の基本報酬算定方法にスコア方式が導入され、そのスコア評価の一つとして「前年度末日から過去3年以内の第三者評価の受審状況」が盛り込まれています。ご不明な点等については、各指定・指導権者にお問合せください。

受審事業者の声



■施設全体としての人員確保やPCネットワークの構築、各種支援マニュアルの整備、事業計画の策定等については、ご指摘頂いた内容を各職員間で共有し、PDCAサイクルの継続実施につなげていければと思います。ありがとうございました。【多機能型事業所】

■当園の特色や保育方針、当法人の運営理念などを評価調査員の方がとてもよく理解して下さって丁寧に評価して頂きました。【保育所】

■自己評価を通して、サービス内容の振り返りができ、また、評価機関の方から、多くのご意見を頂戴でき、今後のサービスの向上に大変役立ちました。【児童発達支援センター】

■自分たちが考えたサービスについての妥当性の検証ができた点、職員間で第三者評価についての知識が深まる点、実際に担当する職員のレベルアップにつながっている点を感謝したいと思っています。【特別養護老人ホーム】

大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課

〒540-0008　大阪市中央区大手前３丁目２-１２

TEL：06-6944-9167　FAX：06-6944-6681

大阪府　第三者評価　検索

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

◆大阪府の認証評価機関一覧◆

（令和５年５月17日現在17機関）

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

◎児童福祉分野については、保育所・児童館・放課後児童健全育成事業が対象。

※全国社会福祉協議会による全国共通の社会的養護関係施設等（児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、ファミリーホーム及び自立援助ホーム）第三者評価機関認証を受けている機関（１７機関中7機関)

担当：大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課 調整グループ
TEL（代表）06-6941-0351(内線2491)、（直通）06-6944-9167
URL:https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/daisansha/index.html

事　務　連　絡
令 和６年３月 21 日

都道府県
各　指定都市　介護保険担当主管部局　御中
中 核 市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老　人　保　健　課

新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による
利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の
報酬区分の決定に係る特例について

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護における、新型コロナウイルス感染症による臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算（以下「３％加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）については、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月 16 日老認発 0316 第４号・老老発 0316 第３号）にてお示ししているところである。

今般、「新型コロナウイルス感染症の令和６年４月以降の医療体制及び公費支援等について」（令和６年３月５日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）でお示ししたとおり、本年３月末をもって、各種公費支援等を終了し、本年４月以降は、通常の医療提供体制へ移行することとしている。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症を理由とした利用者数の減少による３％加算、規模区分の特例の取扱いについて、令和６年４月届出提出分（３月減少分）をもって終了することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、今後新たに３％加算・規模区分の特例の対象となる感染症等が発生した場合は、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。

ただし、石川県、新潟県、富山県内の災害救助法適用地域に発出されている「令和６年能登半島地震を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の評価について」（令和６年２月９日及び３月４日付け 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課ほか事務連絡）の取扱いは継続する。

事　務　連　絡
令和６年３月 19 日

都道府県
各　指定都市　介護保険担当主幹部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省老健局　高 齢 者 支 援 課
厚生労働省老健局　認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局　老　人　保　健　課

令和６年４月以降の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて

令和５年５月８日以降の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」（令和５年５月１日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）によりお示ししているところです。

新型コロナウイルス感染症については通常の医療提供体制に移行し、各種公費支援等の対応は終了することを踏まえ、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いに関する別紙に記載の事務連絡については、令和６年３月 31 日をもって廃止します。

ただし、一部の臨時的な取扱いについては、廃止することにより介護サービス事業所の運営への影響が大きいことを踏まえ、令和６年４月１日から令和７年３月 31 日までの間において、別添のとおりとしたので、これらの取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底をお願いします。

（別添）

問１　介護老人保健施設の入所者や職員において新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、感染拡大防止の観点から入所又は退所の一時停止を行った場合、介護老人保健施設の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前６月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含めないとする取扱いは可能か（令和７年３月 31 日まで）。

（答）

可能である。ただし、入退所を一時停止する期間及びその理由を事前に許可権者に伝えるとともに、記録しておくこと。

なお、新型コロナウイルス感染のない者の入退所については、地域の感染状況も踏まえながら従前どおり行うよう努めること。

問２　ユニットリーダー研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により例年どおり実地研修の実施ができない期間が生じたことにより、実地研修が未修了である者がいる場合、人員基準上の取扱い如何。

（答）

ユニットリーダー研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年どおり実地研修が実施できない期間が生じたことから、特例措置として、令和元年度～令和５年度に実施された当該研修のうち、講義・演習を受講済みであって、実地研修が未修了の者については、実地研修が可能となった際は速やかに受講することを条件に、令和６年度に限り、人員基準上、ユニットリーダー研修修了者として取り扱って差し支えないものとする。

別紙

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の
人員基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡一覧

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
（令和２年２月 17 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）
※この事務連絡が第１報扱い

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第２報）
（令和２年２月 24 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第３報）
（令和２年２月 28 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第４報）
（令和２年３月６日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第５報）
（令和２年３月 26 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第６報）
（令和２年４月７日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第７報）
（令和２年４月９日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第８報）
（令和２年４月 10 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第９報）
（令和２年４月 15 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱について（第 10 報）
（令和２年４月 24 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 11 報）
（令和２年５月 25 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 12 報）
（令和２年６月１日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 13 報）
（令和２年６月 15 日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 14 報）
（令和２年８月 13 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 15 報）
（令和２年８月 27 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 16 報）
（令和２年 10 月 21 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 17 報）
（令和２年 12 月 25 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 18 報）
（令和３年２月 16 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 19 報）
（令和３年３月 22 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 20 報）
（令和３年４月５日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 21 報）
（令和３年５月６日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 22 報）
（令和３年５月 20 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 23 報）
（令和３年６月８日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 24 報）
（令和３年７月２日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 25 報）
（令和３年７月 19 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 26 報）
（令和３年８月 11 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第 27 報）
（令和４年２月９日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
（令和５年５月１日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
（令和５年５月１日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

○ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
（令和５年９月 15 日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）

大阪府

大阪府内に事業所等を有する
介護サービス事業者、開発企業のみなさま

大阪府介護生産性向上支援センター

相談窓口

介護現場の業務改善、効率化を進め、働きやすい職場づくりを支援します！

こんなお悩みはありませんか？

- 介護現場の生産性向上って何からやればいいの？
- 介護ロボット・ICTってどんなもの？どんな場面で役に立つの？
- 業務や書類が多いが、効率化できないか？
- 人材確保に関する支援内容、相談先を知りたい

相談窓口では、介護現場の課題解決に向けてサポートします。

● 開設時間：10:00～17:00

※休館日：月曜日・年末年始

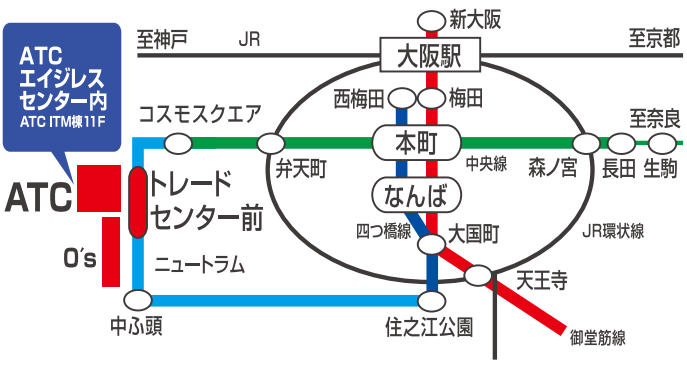
※相談員への相談を希望される場合は事前にご連絡ください。

お問い合わせ／Tel：06-6615-5201

Mail：seisan@ageless.gr.jp

詳しくはWEBサイトをご覧ください。

https://www.ageless.gr.jp/seisan



大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビルITM棟11F

地下鉄ニュートラム「トレードセンター前」駅直結

大阪府介護生産性向上支援センター

運営委託先：大阪府介護生産性向上総合相談センター事業共同企業体

（株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所／アジア太平洋トレードセンター株式会社）

☑ 相談

介護テクノロジーや介護現場の生産性向上の方法に関する介護現場からの相談に対応します。介護ロボット・ICTの製品情報や導入事例、業務改善方法の紹介等を行います。

※来場が難しい場合は、オンライン（電話・メール・WEB会議）での相談も可能です。

☑ 介護ロボットの試用貸出

移乗支援　排せつ支援　見守り・コミュニケーション

★貸出可能介護ロボット一覧表を、WEBサイトに掲載中

介護ロボットを試しに使ってみたいという介護事業所等に対し、試用貸出を行うための開発企業への取り次ぎを行います。

※貸出料は無料ですが、送料等の実費負担が発生する場合があります。
※貸出期間や台数、実費、保険加入などは企業との相談になります。
※取り次ぎは2025年2月末までを予定しています。

☑ 体験展示

★体験展示介護ロボット一覧表を、WEBサイトに掲載中

介護ロボットに触れ、体験することが出来る展示スペースです。お気軽にご見学ください。

☑ セミナー

介護ロボット等の有効活用を促進するためのセミナーを実施しています。雇用環境改善や人材確保を目的とした介護ロボット・ＩＣＴ機器（介護ソフト、タブレット端末等）の導入に向けて、導入前の準備と活用ステップ、大阪府介護ロボット・ＩＣＴ導入補助金の説明等を行います。

☑ 伴走支援プログラム

介護ロボット・ICTの導入、活用をはじめとした介護現場の生産性向上の取組みを支援するため、業務改善活動の一連の手順を研修会（年5回）等を通じて、伴走的に支援します。（対象：最大20事業所）

※詳細は別途ホームページ等で案内します。

〈業務改善活動の手順〉

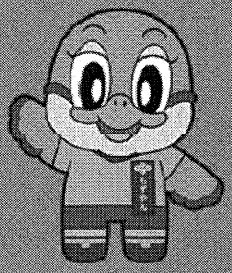
☑ 開発企業からの相談も受付中

開発企業からの相談については、伴走支援の下に取次を行います。（オンラインでの相談も可）

大阪府

労働相談センター

職場のお悩み、困りごと、トラブル解決のための
支援を行っています



©2014大阪府もずやん

大阪府

どんなことでもお気軽にご相談ください！

職場のお悩みお聞きします
労働相談

総合的にサポートします
テレワークサポートデスク

事業所へ訪問します
労働環境の改善

労働相談
06-6946-2600

セクハラ・女性相談
06-6946-2601
※ご希望により女性相談員の対応も可

テレワーク相談
06-6946-2608

労働環境改善に関すること
06-6946-2605

月曜日～金曜日
午前9時～12時15分・午後1時～6時
夜間相談　毎週木曜日　午後8時まで

大阪府労働環境課（労働相談センター）
〒540-0033　大阪市中央区石町2-5-3 エル・おおさか南館３階
Tel 06-6946-2600　Fax 06-6946-2635

大阪府

STOP!

福祉関連事業者対象

カスタマーハラスメント!!

大阪弁護士会高齢者・障害者総合支援センター企画

「カスタマーハラスメント」相談

このようなお悩みはありませんか？

利用者の要望のうち受け入れるべきものと断ってもいいことの区別が分からない

重説や運営規定でカスハラ対策をしたいけど、どういう書き方をしたらいいのか分からない

利用者や家族からの過剰な要求で職員が疲弊しているけど、どう対処したらいいのか分からない

このようなお悩みがある方は！

大阪弁護士会「カスタマーハラスメント」
無料弁護士相談にお申込みください！

カスハラ対策とは
～大阪府協力～

※大阪府の研修動画

お申込み条件

1．申込資格
大阪府内に法人又は事業者がある高齢者・障がい者に関わる福祉関連事業者であること

2．募集期間
2024年6月1日～2025年2月28日
※60件に達した時点で終了

3．費用
初回45分まで無料

4．相談方法
ZOOM(※ZOOMの利用が困難な場合は別途ご相談下さい

お申込み方法

1．裏面の申込書にご記入の上、メール又はFAXにてお申込み下さい
↓
2．大阪弁護士会事務局又は担当弁護士から日程調整等のご連絡をします
↓
3．「ZOOM」等にて、弁護士無料相談を実施します
↓
4．必要に応じて担当弁護士と継続相談や正式な依頼をしてください

ひまわりとは？

大阪弁護士会の高齢者・障害者総合支援センターを通称、「ひまわり」と呼んでいます

ひまわりは高齢者・障害者が安心して生活を送るための法的支援を行うための窓口です
法的サービスのバリアフリーを目指して出張相談・電話相談を実施するとともに、成年後見制度の適切な運用、虐待防止などの高齢者・障害者の権利擁護の活動を行っています

大阪弁護士会
Osaka Bar Association since 1880
〒530-0047　大阪市北区西天満1-12-5
Tel 06-6364-1239
Fax 06-6364-5069

申　込　書

年　　月　　日

大阪弁護士会「ひまわり」宛
（FAX:06-6364-5069）

【その他お問い合わせ先】
大阪弁護士会　ひまわり事務局
電話番号:06-6364-1239
メールアドレス：
oba-jimukyoku-himawari
@osakaben.or.jp

法人名称	
事業所名称	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

大阪弁護士会が定めるプライバシーポリシーに同意した上で、次のとおり法律相談を申込みます。

相談希望日	第１希望　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 第２希望　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分
相談希望方法	ＺＯＯＭ相談・それ以外（　　）

相談の概要

アンケート（相談実施後に記載の上FAX送信をお願いします。）

◆この企画をお知りになった経緯を教えてください（☑又は自由記載）。
☐弁護士会からの案内　☐弁護士会のホームページ
☐大阪府からの広報　☐各自治体からの広報　☐その他（　　）

◆相談を受けられた感想を教えてください（自由記載）。

◆カスタマーハラスメント対策として弁護士に対して希望する企画があれば教えてください（自由記載）。

高事第１０８０号
令和６年４月９日

介護サービス事業者　様

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課長

介護サービス利用者の体調急変時における救急搬送時の付き添いについて（通知）

日頃から本府高齢福祉行政の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

先般の介護サービス利用者の体調急変時における救急搬送時の付き添い等についてのアンケートにご協力いただきありがとうございました。

アンケートの結果、多くの介護サービス事業所等において、利用者の救急搬送が必要となった場合に、病院や救急隊員からの要請を受けて、職員が付き添いを行っていることがわかりました。

事業所等においては、利用者が適切に医療処置を受けることができるように対応する必要があると認識され緊急搬送時に付き添いいただいておりますが、一方で、事業所等の人員体制等によっては、必ずしも付き添いができない場合があることも想定されます。

そのため、先般、府健康医療部から、改めて救急搬送先となる医療機関に対して、救急搬送時に付き添いを求める際には、事業所等の実情を踏まえて過度な負担を求めることがないよう配慮を求めたところでございますのでご承知おきください。

また、医療機関が付き添いを求める理由には、利用者の既往歴等の情報把握があることから、予め、事業所等が利用者の既往歴等をまとめておき、救急隊員に情報提供することでスムーズな対応が可能となる事例もありますので、事業所等においては、利用者の体調急変に備え、日頃より、利用者の既往歴等を把握いただき、別紙をご参考にまとめておいてくださいますようお願いします。

なお、同様の内容で既にまとめている場合は、改めて別紙を作成していただく必要はございませんことを申し添えます。

【問合せ先】
大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課
居宅グループ
電話：06-6944-7099（直通）

別紙

参考様式
※この様式は参考様式です。
追加等は自由です。

記入日：　　年　月　日
情報提供日：　年　月　日

情報共有シート

氏名	性別	男・女	生年月日 M・T・S　年　月　日
	血液型		
住所			電話
入所日（サービス利用開始日）　年　月　日			
«家族構成・家族関係»			
緊急連絡先① 氏名　続柄 電話		緊急連絡先② 氏名　続柄 電話	
«生活歴»			
«職歴»			
«病歴» «かかりつけ医» 病院名　：　※おおむね１年以内に受診歴のある病院 住　所　： 電話番号：			
«自己負担割合»　３割・２割・１割・生活保護受給者			

アセスメントシート

１．基本情報	
①障がい高齢者の日常生活自立度	
②認知症高齢者の日常生活自立度	
③身体障がい者障がい程度等級	
④介護認定	
２．既往歴・現病歴	
現状	留意点等（主治医等からの指示等）
３．病気・障がい・服薬	
現状	留意点等（主治医等からの指示等）
①現在の病気： ②内服薬等： ③病気の状況や障がいの状況（まひや拘縮等）： ④医療的処置・通院： ⑤感染症（　有・無　）内容： ⑥食物・薬物アレルギー（　有・無　）内容： ⑦リハビリテーション：	

４．終末期の希望	
【本人の希望】	【家族等の確認】
・できだけ救命、延命をしてほしい	
□希望する　□希望しない　□わからない	□有　□無
・苦痛をやわらげる処置なら希望する	
□希望する　□希望しない　□わからない	□有　□無
・なるべく自然な状態で見守ってほしい	
□希望する　□希望しない　□わからない	□有　□無
・心肺蘇生を望む	
□希望する　□希望しない　□わからない	□有　□無
・最期を過ごしたい場所	
□病院　□入居施設　□その他（　　）	□有　□無
・その他の希望（　　）	□有　□無

石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等に関しては
厚生労働省のHPをご確認ください。
厚生労働省HP
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37199.html

石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等

通知・事務連絡等

【特定非常災害及び激甚災害への指定を踏まえた特例措置等の指定に係る通知・事務連絡等】
◆特定非常災害及び激甚災害への指定を踏まえた特例措置等の指定に係る通知・事務連絡等

【健康・医療】
（令和６年３月25日）
◆ 令和６年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る一部負担金等の取扱いに関するＱ＆Ａの更新について［233KB］
被災された方に係る一部負担金の免除等の取扱いに関するＱ＆Ａの更新について、都道府県等に対し周知したものです。

（令和６年３月12日）
◆ 狂犬病予防法施行規則の一部を改正する省令の施行について（施行通知）［157KB］
狂犬病予防法施行規則の一部を改正する省令（令和６年厚生労働省令第40号）を公布・施行し、犬に狂犬病の予防注射を受けさせる期間に関する特例措置を講じたことについて周知したものです。

介護現場における感染対策の手引き（第３版）等について

○　社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。

○　新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第１版）　（令和２年10月1日付け）　」等を作成。その後、累次の見直しを行い、今般、新型コロナウイルス感染症に関する最新の知見を反映、感染症法の位置付け変更等、その他所要の見直しを行った。

○　介護職員の方においては、日常のケアを行う上での必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから閲覧できます！

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護現場における感染対策の手引き【第３版】

（第3版として令和5年9月7日時点の情報を反映。今後、感染症の流行や検査・治療等の必要に応じて見直し予定）

✤ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓　着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

✤ 主な内容

「第Ⅰ章 総論」「第Ⅱ章 感染症各論（新型コロナウイルス感染症含む）」「第Ⅲ章 参考」の３部構成

- 感染症の基礎知識
- 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- 新型コロナウイルス感染症への対応
- 各種感染症における対応　等

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

手引きの見直しに合わせています！

マニュアル　手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

リーフレット　手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能

大阪府

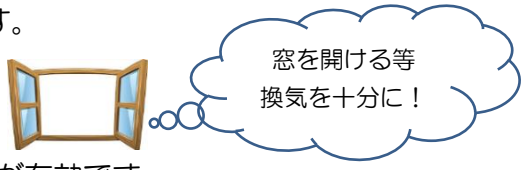
ノロウイルスの感染を広げないために！！

～処理の手順を守ろう！～

ノロウイルスを広げないための３つのポイント！

①　汚物はすぐに拭き取る・乾燥させない！

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



②　きれいに拭き取ってから消毒する！

ノロウイルスには**家庭用塩素系漂白剤を水で薄めた消毒液**が有効です。

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

③　しっかり手洗いをする！

＊石けんを使って
流水で！

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

<タイミング>

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

適　切　な　処　理　の　手　順

吐いたとき

① **ビニール手袋・マスク・ガウン・靴カバー等を着用**する。

② ペーパータオル・布等で嘔吐物を覆い、外側から内側へ向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。

③ **床等に、汚物が残らないように、しっかり拭き取る。**

④ 拭き取りに使用したペーパータオル・布等は、ただちにゴミ袋に入れ、密閉し廃棄する。
＊ 可能であれば、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を入れてから、密閉し廃棄する。

⑤ 汚物を拭き取った後の床等は、**50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で浸すように拭く。**
＊ ペーパータオル・布等はなるべく色のついていないものを使用する。

⑥ **10 分後**に水拭きする。

衣類等が糞便や嘔吐物で汚れたとき

① ペーパータオル・布等で覆うなど、付着した汚物中の**ウイルスが飛び散らないようにしながら汚物を取り除く。**

② 汚物を取り除いたあと、洗剤を入れた水の中で、**静かにもみ洗い**をする。

③ **50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に 10 分程度つけこむ。**（素材に注意）

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

④ 他の衣類とは分けて洗う。

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

家庭用塩素系漂白剤　希釈方法早見表

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

使用目的	濃　度	希釈液の作り方
・汚物を取り除いたあとの床等 （浸すように拭き、10 分後に水拭きする） ・汚物を取り除いたあとの衣類 （10 分程度つけこむ） ・汚物の拭き取りに使用したペーパータオル・布等の廃棄 （ゴミ袋の中で廃棄物を浸すように入れ、密閉し廃棄する。）	約 50 倍 ※濃度 約 1000ppm	①水道水　2,500cc （500cc ペットボトル５本分） ②家庭用塩素系漂白剤 50cc バケツ キャップ約２杯
・もみ洗いをしたあとの洗い場所の消毒 （消毒後、洗剤で掃除すること） ・トイレの取っ手・トイレドアのノブ・トイレの床などの拭き取り （拭き取り部位が金属の場合は、10 分後に水拭き）	約 250 倍 ※濃度 約 200ppm	①水道水　2,500cc （500cc ペットボトル５本分） ②家庭用塩素系漂白剤 10cc バケツ キャップ 1/2 杯弱

- 作り置きは効果が低下します。なるべく使用直前に作りましょう。
- 作った消毒液を一時的に保管する場合は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきり明記して日光の当たらない場所で保管しましょう。
- 家庭用塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）は未開封でも徐々に劣化していきますので、なるべく新しいものを使用しましょう。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎について

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

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

潜伏期間
- ✧ 通常１～２日

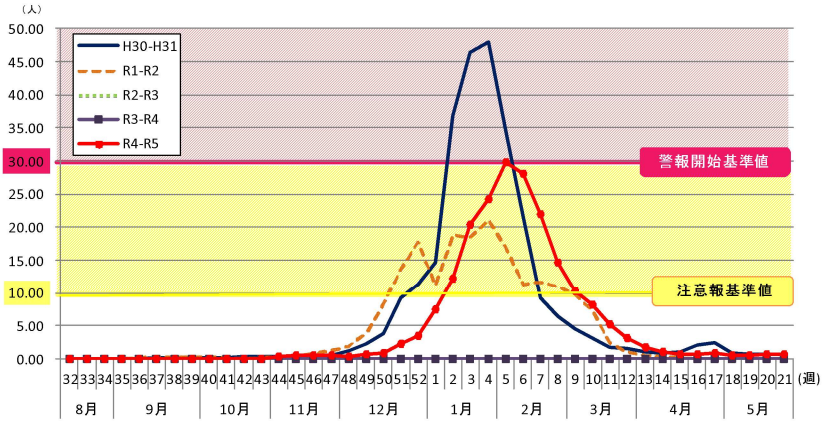
症状
- ✧ 下痢・嘔吐・吐き気・腹痛などで、通常１～３日症状が続いた後、回復。

ノロウイルス電子顕微鏡写真提供　大阪健康安全基盤研究所

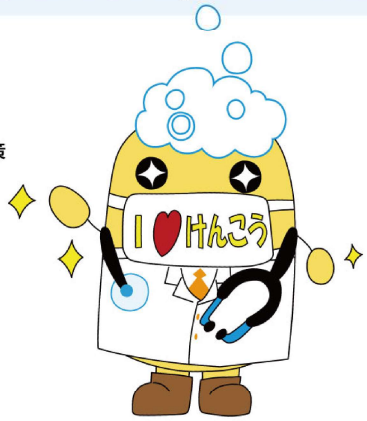
冬期に流行する インフルエンザ

インフルエンザは、主に 12 月から 3 月にかけて流行します。
インフルエンザにかかっている人のくしゃみや咳で出るしぶきを吸い込むことによる「飛沫感染」や、しぶき等がついたドアノブやつり革などを手で触り、その手で口や鼻に触れることによる「接触感染」によって感染します。その感染力は非常に強く、大阪府では令和元年に約77万人の方がインフルエンザにかかっています。感染すると 38 度以上の急な高熱を発症し、頭痛や関節痛、筋肉痛などの症状が出ます。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は重症化しやすいと言われています。

インフルエンザの流行状況
（大阪府における定点あたりの患者報告数の推移）



大阪府インフルエンザ対策
マスコットキャラクター
マウテくん



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

日頃からの予防対策をしておくことが重要です。

インフルエンザに感染しないために

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

予防接種も有効な対策

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

インフルエンザにかかったときは

- 咳、くしゃみなどの症状があるときは、周りの方へうつさないために、マスクを着用し、早めにかかりつけ医や最寄りの内科・小児科を受診する。
- 家で安静にして、休養をとる。特に睡眠を十分に取る。
- 水分（お茶、ジュース、スープなど）を十分に補給する。
- 部屋の湿度を 50% から 60% 程度に保つ。
- 外出を控え、無理をして職場などに行かないようにする。

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

（学校保健安全法施行規則第 19 条）

事業者の皆様へ

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

新型インフルエンザについて

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

【日頃の備え】

- マスクや消毒用アルコールなどのほか、約2週間分の食料品や日用品を準備しましょう。（新型インフルエンザが海外で発生して流行すると、外国からの輸入が難しくなります。さらに、国内で流行すると、外出が制限される可能性があります。）
- 自治体のホームページなどから正しい情報を集め、いつ起こっても対応できるようにしましょう。

【発生したときのお願い】

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

参　考

インフルエンザを予防しよう（大阪府ホームページ）

大阪府　インフルエンザ予防　検索

大阪府新型インフルエンザ等対策（大阪府ホームページ）

大阪府　新型インフルエンザ　対策　検索

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

インフルエンザ　手洗い　動画　検索

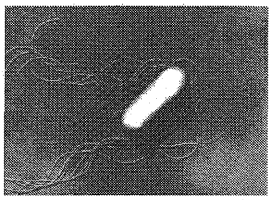
大阪府　大阪市　堺市 SAKAI CITY　東大阪市　高槻市　豊中市　枚方市　八尾市　寝屋川市 NEYAGAWA CITY　吹田市 Suita City

発行：大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課

令和5年 10 月作成

大阪府

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症にご注意！



O157　電子顕微鏡写真
提供　大阪健康安全基盤研究所

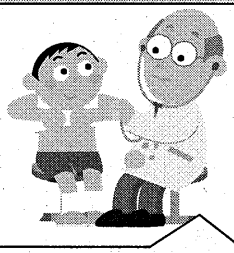
感染経路

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

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

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

腸管出血性大腸菌（Ｏ１５７等）感染症の潜伏期間と症状



★ **下痢・腹痛・発熱などの症状がある時は、早めに受診しましょう。**

潜伏期間　：　２～１４日（平均３～５日）
症　　状　：　**下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など**

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

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

二次感染防止のために

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

≪注意事項≫　　（消毒薬等については裏面参照）

※　**トイレについて**：患者・保菌者が排便した後に触れた部分（ドアや水道のノブなど）は、逆性せっけんや消毒用アルコールで消毒してください。（消毒薬は薬局で手に入ります。）

※　**衣類などについて**：患者・保菌者の糞便のついた衣類などは、熱湯や 100 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に 30 分浸したあと、他の衣類とは別に洗濯し、日光で十分に乾燥させましょう。（素材に注意）

※　**入浴・お風呂について**：患者・保菌者がお風呂を使用する場合、下痢があるときは、シャワーまたはかけ湯にしましょう。浴槽につかる時は最後にし、混浴は避けましょう。
浴槽の水は毎日替え、浴室、浴槽はよく洗い流しましょう。

※　**業務について**：患者・保菌者が飲食物に直接接触する業務に従事することは、法律で制限されています。

消毒方法について

（消毒薬については、薬局等でご相談ください。）

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

消毒液のつくり方

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

濃 度	希 釈 液 の 作 り 方
５０倍液	①水道水　1000cc（500cc ペットボトル２本分） ② 薬剤　20cc 逆性石鹸 の場合 薬剤キャップ１杯 約 5cc として 約４杯
１００倍液	① 水道水　1000cc（500cc ペットボトル２本分） ② 薬剤　10cc 逆性石鹸 の場合 薬剤キャップ １杯　約 5cc として 約２杯 家庭用塩素系漂白剤 の場合 薬剤キャップ １杯　約 25cc として 約 1/2 杯弱

大 阪 府

（お問い合わせは最寄りの保健所へ）

大阪府健康医療部感染症対策企画課 令和３年４月作成

高齢者の結核を早期発見するには？

サービス利用開始時の健康チェック

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

定期健康診断時の健康チェック

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

日常的な健康観察

- 高齢者結核では咳や痰がでない割合も高く継続する体調不良や免疫低下にからむ症状など、日常の健康観察がとても大切です。

➢ なんとなく元気や活気がない

➢ 発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、尿路感染（免疫低下）

➢ 咳、痰、胸痛、呼吸のしづらさ

- 肺炎疑いでも、できれば抗生剤を使用する前に、喀痰検査の実施を嘱託医に相談しましょう。また、抗生剤の使用状況を記録に残しておきましょう。

高齢者介護に関わるあなたとあなたの大切な人の“健康を守る”ために

職員の定期健康診断

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

咳エチケット

- 咳が出る時は、サージカルマスクを着用しましょう。

先ずは自分の身体をいたわりましょう

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

結核に関する心配や不安がある時は保健所に相談しましょう。

健康診断を行った場合には報告しましょう

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

＜詳細＞
http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/kekkaku02.html

この資料は平成 28 年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究開発費「地域における結核対策に関する研究」により作成されました。

高齢者介護に関わる人のための“結核”基礎知識

現在１年間に約1万１千人の結核患者が新たに診断されており、その約７割は60以上です。

ある日、ある高齢者施設で…

〇〇さん、結核疑いだそうです!!

こんな時どうしたらいいでしょう？

結核とは

結核とは、結核菌によっておこる感染症です。

感染のしくみ（空気感染）

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

感染とは

・結核菌が身体の中に入り、それに対する身体の反応が起こっている状態です。

発病とは

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

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

症状

➢ 咳、痰、微熱、胸痛、体重減少等

特徴

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

治療と施設での服薬支援

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

利用者が結核(疑い)と診断されたら

マスクの着用と個室対応

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

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

車で搬送する時

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

部屋の清掃など

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

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

N95 マスクの例　　サージカルマスクの例

～結核の発病は誰のせいでもない～

・突然、結核（疑い）と言われ、動揺する方も多いため、周囲のサポートが不可欠です。

接触者健診について

目的

・患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核の感染拡大を防止します。

基本的な流れ

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

医療機関	・結核の診断 ・保健所への届出
↓	
保健所	・患者や施設医療機関から情報収集 ・接触者健診の対象者と方法を決定 ・接触者健診の実施

主な検査

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

実施時期など

・施設の定期健診状況なども検討し、適切な時期に行います。

・必要により、保健所と施設が協力して、健診の前に説明会を行うこともあります。

・結核に感染した後、検査で感染がわかるようになるまで、3か月ほどかかります。

・あわてて検査をすると正確な結果が得られないこともありますので、保健所と連絡を取りましょう。

社会福祉施設等で働くみなさまへ

ＨＩＶ／エイズの正しい知識
～知ることから始めよう～

標準予防策によりＨＩＶ感染は予防できます。

性行為以外の日常生活で感染することはありません。

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

今ではＨＩＶ感染症は慢性疾患の１つです。

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

今、社会福祉施設等に期待されること

大阪府において、2022年に新たなHIV感染者・エイズ患者が91人報告され、2022年末の累積報告数は4,001人となりました。また、治療の進歩により、平均余命がHIV陰性者と変わらなくなってきており、加齢による合併症などによって支援を必要とするＨＩＶ陽性者が増えてきています。そのため、ＨＩＶ陽性者の受け入れ先として、社会福祉施設等への期待が高まっています。

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

《参 照》

社会福祉施設で働くみなさんへ　ＨＩＶ／エイズの正しい知識～知ることから始めよう～
平成23年12月発行、平成31年2月改訂
https://hiv-ppr.jp/docs/h31_knowledge_hiv_aids.pdf

＜企画・発行＞
平成23年度　厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業
「ＨＩＶ感染症及びその合併症の課題を克服する研究」研究代表者　白阪琢磨
分担研究「長期療養者の受入における福祉施設の課題と対策に関する研究」
研究分担者　山内哲也

＜協　　力＞
社会福祉法人武蔵野会

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

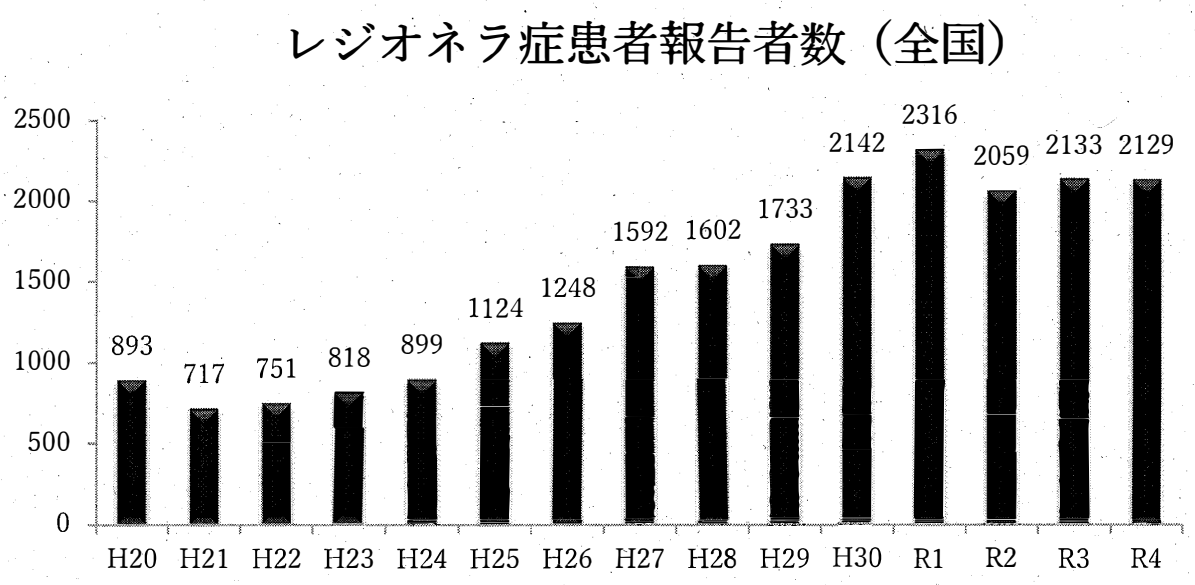
入浴設備の適正な維持管理により レジオネラ症発生を予防しましょう

【レジオネラ症とは】

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

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

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



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

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

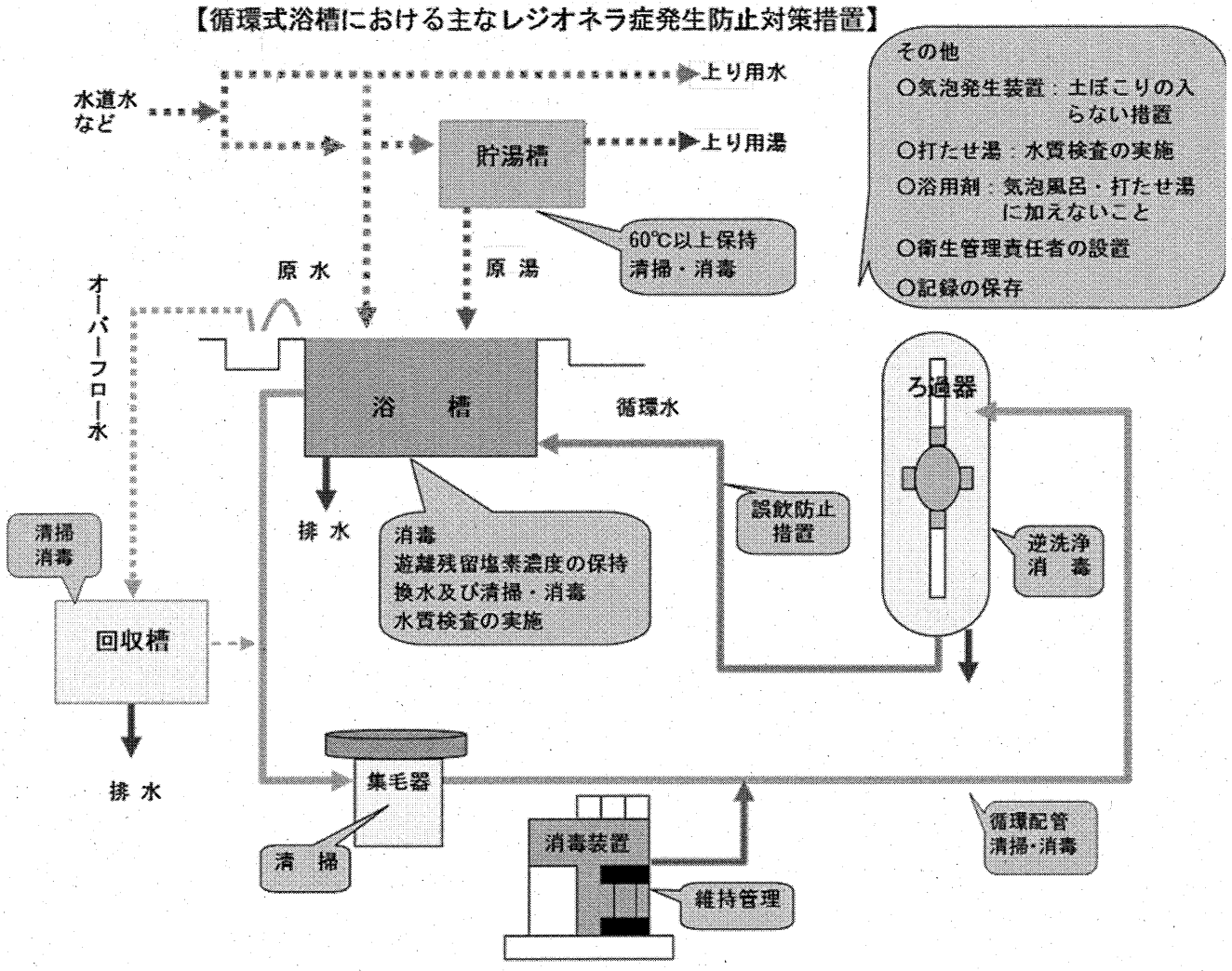
施設の設置者・管理者の方は、引き続き入浴設備について次の点に注意して適正な管理をお願いします。

【入浴設備の維持管理ポイント】

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

循環式浴槽の実例参考図

【循環式浴槽における主なレジオネラ症発生防止対策措置】



【詳しくは】

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

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

また、「大阪府　レジオネラ」で検索できます。

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

【水質検査の実施と報告】

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

報告は２ヶ所に行ってください
（ＦＡＸで結構です）

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

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

熱中症にご注意ください

1．熱中症とは？

＜熱中症の症状＞

○初期症状として、めまいや立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のけいれんや痛み（こむらがえり）が現れます。また、症状が進むと、吐き気や嘔吐、力が入らないなどの症状が現れます。

○さらに重症になると、意識障害や全身のけいれん（ひきつけ）を起こしたり、体温が著しく上昇し、最悪の場合は死亡する可能性もあります。

＜熱中症の原因＞

○体内の水分や塩分の減少や血液の流れが滞るなどして、体温が上昇して重要な臓器が高温にさらされたりすることにより発症します。

○高温、多湿、風が弱い、輻射源（熱を発生するもの）があるなどの環境では、体から熱が逃げにくく、汗をかきにくくなるため、熱中症が発生しやすくなります。

熱中症の症状と重症度分類

	症状	重症度	治療	臨床症状からの分類
軽症 (応急処置と見守り)	めまい、立ちくらみ、生あくび 大量の発汗 筋肉痛,筋肉の硬直（こむら返り） 意識障害を認めない(JCS=0)		通常は現場で対応可能 →冷所での安静、体表冷却、経口的に水分とNaの補給	熱けいれん 熱失神
中等症 (医療機関へ)	頭痛、嘔吐、 倦怠感、虚脱感、 集中力や判断力の低下 (JCS≦1)		医療機関での診察が必要→体温管理、安静、十分な水分とNaの補給（経口摂取が困難なときには点滴にて）	熱疲労
重症 (入院加療)	下記の3つのうちいずれかを含む (C)中枢神経症状（意識障害JCS≧2、小脳症状、痙攣発作） (H/K)肝・腎機能障害（入院経過観察、入院加療が必要な程度の肝または腎障害） (D)血液凝固異常（急性期DIC診断基準（日本救急医学会）にてDICと診断）⇒Ⅲ度の中でも重症型		入院加療（場合により集中治療）が必要 →体温管理 （体表冷却に加え体内冷却、血管内冷却などを追加） 呼吸、循環管理 DIC治療	熱射病

軽症の症状が徐々に改善している場合のみ、現場の応急処置と見守りでOK

中等症の症状が現れたり、軽症にすぐに改善が見られない場合、すぐ病院へ搬送（周囲の人が判断）

重症かどうかは救急隊員や病院到着後の診察・検査により診断される

（「熱中症環境保健マニュアル 2022」20 頁より）

2．熱中症は予防が大切

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

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

３．高齢者と熱中症について

！高齢者は特に注意が必要です！

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

○加齢により、暑さや喉の渇きに対する感覚が鈍くなります。

○暑さに対する体温の調節機能が低下しています。

＜熱中症の発生状況＞

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

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

○熱中症は、日中の炎天下だけではなく、室内や夜にも多く発生しています。

○室内でも多くの方が熱中症により亡くなっています。

●高齢者の熱中症予防のポイント●

○エアコン・扇風機を活用しましょう

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

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

○シャワーやタオルで体を冷やしましょう

○緊急時、困った時の連絡先を確認しておきましょう

☆水分補給を促すなど、周囲の方から積極的な声かけをお願いします☆

熱中症を疑った時には、放置すれば死に直結する緊急事態であることをまず認識しなければなりません。
重症の場合、救急車を呼ぶことも大事ですが、すぐに体を冷やし始めることが必要です。

4. 熱中症になったときは？

＜対処法＞

①涼しい環境への避難
⇒風通しの良い日陰や、クーラーが効いている部屋などに避難させましょう。

②脱衣と冷却
⇒衣服を脱がせて、体から熱の放散を助けます。
ベルトやネクタイ、下着は、緩めて風通しをよくしましょう。
⇒氷のうや保冷剤などを利用し、首の両脇、脇の下、足の付け根の前面など太い血管が通る部分を冷やし、皮膚の直下をゆっくり流れている血液を冷やすことも有効です。

③水分と塩分の補給
⇒冷たい水を持たせて自分で飲んでもらいます。
⇒大量の発汗があった時は、汗で失われた塩分も適切に補える経口補水液やスポーツドリンクなどが最適です。また、食塩水（水１ℓに１～２ｇの食塩）も有効です。

④医療機関への搬送
⇒自力で水分の摂取ができない時は、点滴で水分や塩分を補う必要があるので、緊急に医療機関に搬送することが最優先です。

5. 熱中症の疑いのある人を医療機関に搬送する際に、医療従事者に伝えること

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

＜医療従事者に伝える内容（例）＞

□倒れた場所の状況（具体的な場所、気温、湿度、風速など）
□倒れた時の状況（服装、どんな活動をしていたか、など）
□症状の経過（症状が出始めた時から悪化していないか、具体的にどんな症状があるか、など）
□対処の内容（水分や塩分の補給はできたか、その他応急処置の有無など）

6. 熱中症に関する情報

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

○大阪府ホームページ　URL：http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/nettyusyou/
○環境省「熱中症予防情報サイト」　URL：http://www.wbgt.env.go.jp/
○総務省消防庁ホームページ　URL：http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/fieldList9_2.html

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

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

13 気候変動に具体的な対策を

大阪府

負けるもんか！！

2024夏の猛暑

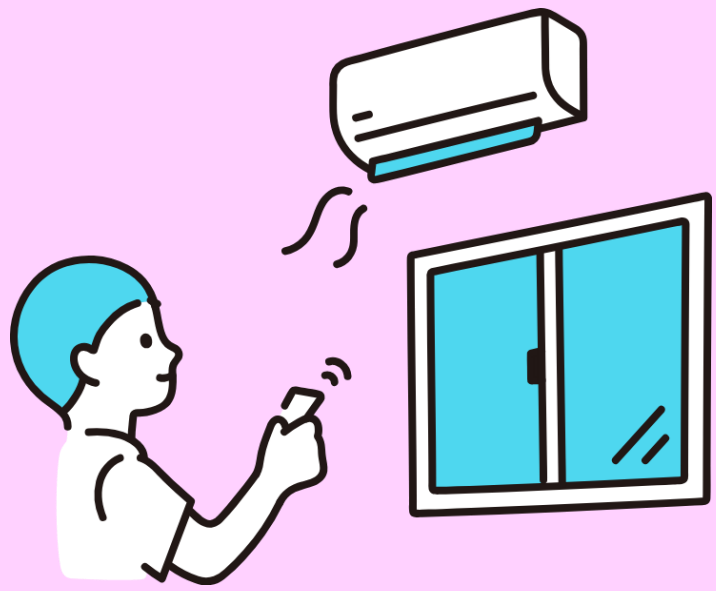
暑さから身を守る3つの習慣を身に付け、暑さを乗り越えましょう！

気づく

暑さを知らせる
「情報活用」

備える

暑さにつよい
「からだづくり」



涼む

暑さをしのぐ
「エアコン利用」

「大阪府暑さ対策情報ポータルサイト」を開設

大阪府広報担当副知事もずやん

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

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

大阪府　暑さ対策　検索

大阪府

【暑さ対策に関するお問い合わせ】
大阪府 環境農林水産部 脱炭素・エネルギー政策課 気候変動緩和・適応策推進グループ
〒559-8555　大阪市住之江区南港北1-14-16大阪府咲洲庁舎（さきしまコスモタワー）22階
電話番号：06-6210-9553　ファクシミリ番号：06-6210-9259

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

暑さを知らせる「情報の活用」

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

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

危険な暑さに気づくため、**熱中症警戒アラート**（ねっちゅうしょうけいかい）を活用しましょう。
暑さ指数メール配信サービスや環境省のLINEアプリを活用した情報配信など、暑さの危険を知らせてくれる無料※2サービスがあります。

詳細や登録はコチラ ⇒
（携帯電話のカメラで読み取り）

※1「暑さ指数」は気温と湿度を考慮した熱中症予防のための数値です。

※２ 情報取得にかかる通信料は利用者負担となります。

事前の情報入手で

暑さ対策 熱中症警戒アラート

熱中症の危険性が極めて高くなる、暑さ指数が33以上になると予測された場合に、環境省と気象庁より注意を呼びかける「熱中症警戒アラート」が発表されます。
また、令和6年度からは都道府県単位で暑さ指数が35 以上になると予測される日の前日14 時に、さらに一段階上の「熱中症特別警戒アラート」が発表されることになりました。

暑さにつよい「からだづくり」

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

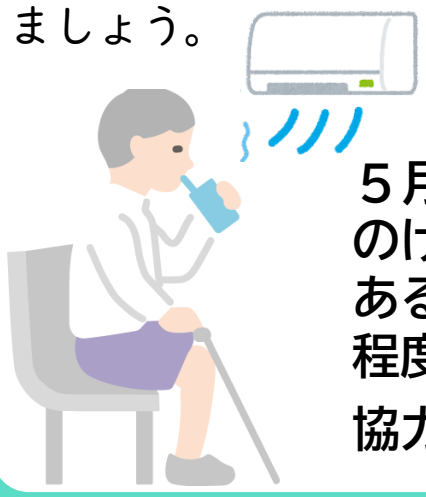
摂取例：経口補水液・スポーツドリンク・塩飴・塩こんぶ・浅漬け　など

実施例：ウォーキング・サイクリング・ストレッチ・入浴　など

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

暑さをしのぐ「エアコン利用」

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



「おおさかクールオアシスプロジェクト」

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

大阪府

介護の現場で働くあなたに知ってほしい 高齢者虐待

介護サービス従事者等による高齢者虐待について

高齢者虐待防止法（以下、「法」という。）では、高齢者を介護している養護者（家族など）による虐待だけではなく、福祉・介護サービス業務の従事者等（以下、「介護サービス従事者」という。）による虐待の防止についても規定しています。（法第三章）

虐待につながるような不適切なケアが生じないよう、介護サービス従事者一人ひとりが介護について正しい知識・技術を身につけるとともに、職場全体で高齢者虐待をなくす取り組みを進めましょう。

介護サービス従事者等とは

介護保険法や老人福祉法で規定されている施設や事業者の業務に従事している者を称します。

入所系	・特別養護老人ホーム ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護（ショートステイ）	・地域密着型介護老人福祉施設 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム（ケアハウス） ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅※　など
通所系	・認知症対応型通所介護（デイサービス） ・通所介護（デイサービス）	・通所リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護　など
訪問系	・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問看護 ・訪問入浴	・訪問リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 ・居宅療養管理指導　など

※有料老人ホームに該当するもの

直接介護・看護に携わる職員はもちろん、上記の職場で働くすべての方（経営者・管理者・事務員・ケアマネジャーなど）が対象となります。

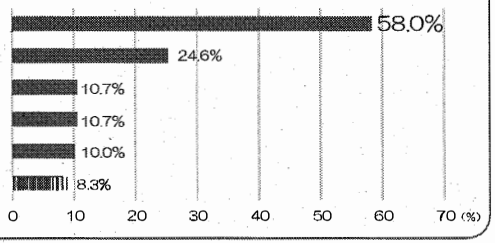
大阪府福祉部高齢介護室介護支援課

なぜ、高齢者虐待が起こるのか

高齢者虐待は、さまざまな発生要因があります。『平成30年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果（全国）』（図）によると、発生要因は「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多くなっています。

高齢者虐待を防ぐためには、介護サービス従事者が介護に関する正しい知識・技術を身につけたり、「虐待」や「不適切なケア」がないかなどを職場全体で話し合っていくことが大切です。

（図）介護サービス従事者による高齢者虐待発生要因（平成30年度）厚生労働省



高齢者虐待を知ろう

以下の行為は、高齢者虐待の具体例です。

身体的虐待
- □ 暴力行為（蹴る・つねる・叩いてくる利用者を叩きかえす・介護を行う際に暴言を浴びせられ、カッとなり叩く・ベッドから落とす・身体を引きずって移動させるなど）
- □ 医療的に必要がない投薬によって動きを制限する
- □ 食事の際、利用者が拒否しているのに職員の都合で無理やり食べさせる
- □ 身体拘束（※詳しくは後述）

放棄・放置
- □ 必要な福祉や医療サービスを受けさせない（褥瘡や衰弱があるのに受診させないなど）
- □ 職員の都合でナースコールの電源を抜く、手の届かないところに置く、使用させない
- □ 他の職員が虐待行為をしていても知らないふりをする

心理的虐待
- □ 威嚇、侮辱的な発言や態度をとる（舌打ち・ため息・不快な声で応対するなど）
- □ 子ども扱いや人格を貶めるような扱いをする（名前に「ちゃん」付けをする・顔や手にマジックで落書きをするなど）
- □ 職員の都合を優先し、利用者の意思や状態を無視して介護をする（必要がないのにオムツを着用させるなど）
- □ 行事や集会に参加させない、無視する

性的虐待
- □ 必要なく身体に触る、キスをする、性行為をする
- □ 性的な話を強要する、聞かせる
- □ 排泄や着替えの際に下着姿のままにしておく
- □ 裸や下着姿を撮影する、その写真を他の職員に見せる

経済的虐待
- □ 利用者の合意なしに財産や金銭を使用する、制限する、処分する
- □ 金銭や物品を盗む、一時的に借用する
- □ 利用者から預かった金銭で職員のものを買う

身体拘束について

身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き身体的虐待にあたります。

身体拘束の具体例

- □ 転落しないよう、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- □ 脱衣やおむつはずしを制限するため、介護衣（つなぎ服）を着せる
- □ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- □ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- □ 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する
- □「動かないで！」「立たないで！」「黙って！」といったスピーチロック（言葉による拘束）によって言動を制限する

緊急やむを得ない場合とは？

緊急やむを得ない場合とは、以下の３要件を全て満たす場合になります。

- ○ 切 迫 性：利用者本人又は他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ○ 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ○ 一 時 性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

３要件に加え、以下の措置を講じる必要があります。

- 個人ではなく職場全体で判断する
- 時間や本人の状況、緊急やむを得ない理由を記録する
- 身体拘束の内容、目的、時間、期間などを本人や家族に対して十分に説明し、理解を求める
- 観察と再検討を定期的に行い、再評価する（⇒必要がなくなれば、速やかに解除する）
- 身体拘束などの適正化のための研修を定期的に実施する　など

虐待を見つけたら

高齢者虐待を見つけたときは、速やかに市町村に通報・相談しましょう。（地域包括支援センターでも相談・通報は受け付けています）

介護サービス従事者は、自分の働いている職場で高齢者虐待を発見した場合、生命身体への重大な危険があるか否かに関わらず、市町村への通報義務があります。（法第21条第1項）

介護サービス従事者は高齢者介護の専門職であり、高齢者への虐待は決して許されません。あなたの行動で救われる高齢者がいます。勇気をだして通報・相談してください。

あなたの通報・相談先は

通報・相談先がわからないときは

大阪府　高齢者虐待　検索

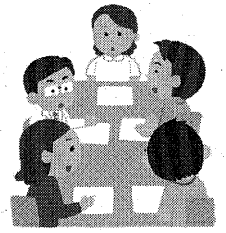
通報等による不利益取り扱いの禁止

○通報等を行うことは「守秘義務違反」にはなりません。（法第21条第6項）
○通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。（法第21条第7項）

高齢者虐待をなくす「取り組み」チェックシート

定期的に自己点検を行いましょう。また、チェックが入らないところがあれば、職場で話し合いましょう。

スタッフ用



1. 施設・事業所内外の研修
   - □ 施設内で勉強会や研修会に出席し、知識や技術を学んでいる
   - □ 他の施設の見学や、外部の研修を受けている
2. チームアプローチ
   - □ 職場で困ったことがあったとき、相談できる環境がある
   - □ 利用者に合った支援方法を話し合い、情報共有ができている
3. ケアの質・知識
   - □ どのようなことが高齢者虐待や身体拘束にあたるのかを知っている
   - □ 認知症のケアの方法を学び、実践している
   - □ 虐待を発見した場合の通報・相談先を知っている

経営者・管理者用

1. 施設・事業所内外の研修
   - □ 施設内で勉強会や研修会など、職員が知識や技術を学ぶ機会をつくっている
   - □ 職員が他の施設の見学や、外部研修に行く機会をつくっている
2. チームアプローチ
   - □ 組織として、ヒヤリハットの検討・共有をしている
   - □ 職員間で報告や相談の方法を決めている
   - □ 虐待防止や身体拘束廃止について話し合う機会をもっている
   - □ ケアに関する相談をしやすい環境・体制ができている
3. 職員の負担・ストレス
   - □ 職員一人ひとりの業務内容を把握している
   - □ 職員の意見を聞く機会を組織としてつくっている
   - □ 職員の負担やストレスに気づけるよう、定期的に現場を訪れて職員とコミュニケーションをとっている
4. 苦情処理に関する委員会等の設置・運営
   - □ 利用者、家族、外部の人（ボランティア、介護相談員、第三者委員など）の意見を聞く機会をもっている
   - □ 苦情に対応する体制（利用者家族との運営懇談会、意見箱など）を整備し、周知している

高齢者虐待の防止に向けた取り組みは、経営者・管理者の責務です

法第20条では、少なくとも以下の２つは行うべきこととして明記されています。

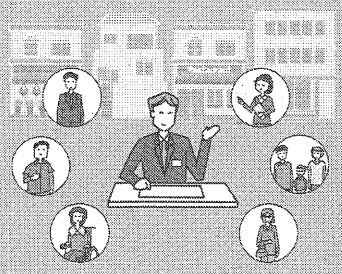
① 介護サービス従事者への研修を実施し、知識や技術を習得する機会を設けること
② 利用者や家族からの苦情処理体制の整備をすること

高齢者虐待を未然にまたは再発を防ぐには、介護サービス従事者が介護ケアの質を向上していくとともに、組織の運営・体制を整備することが大切です。介護サービス従事者のひとりとして、また職場全体として高齢者虐待をなくす取り組みを実践していきましょう。

令和２年３月発行

困ったときは…

☆「不当な差別的取扱い」をしないようにするにはどうすればよいのか、「合理的配慮の提供」を求められたが、どのように対応すればよいかわからない…など、障害者差別解消法に関し困りごとがあれば、まずは地域の身近な相談窓口に相談してください。



☆このリーフレットをダウンロードしたい方はこちら
障害者差別解消法が変わります！（リーフレット）
https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai_leaflet-r05.html

※このリーフレットの文章やイラストについては、出典を明記いただければ引用や二次利用を含め、自由にご利用いただけます。

☆このリーフレットで紹介した例や、ケースごとの考え方など詳しく知りたい方はこちら
不当な差別的取扱い・合理的配慮の提供に係るケーススタディ集
https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/case-study.html

☆障害者差別解消法の概要や障害特性ごとの「合理的配慮の提供」に関する事例等を知りたい方はこちら
障害者の差別解消に向けた理解促進ポータルサイト
https://shougaisha-sabetukaishou.go.jp/

●自治体の相談窓口

大阪府
大阪府福祉部障がい福祉室
障がい福祉企画課
広域支援相談員
住所：〒540-8570 大阪市中央区大手前２丁目
電話：06-6944-0721
ファックス：06-6942-7215
メール：
sabetsu-soudan@gbox.pref.osaka.lg.jp
ホームページ：
https://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/syougai-plan/sabekai_soudan.html

内閣府
内閣府政策統括官（政策調整担当）付
障害者施策担当
住所：〒100-8914 東京都千代田区永田町 1-6-1
中央合同庁舎８号館
電話：03-5253-2111
ファックス：03-3581-0902
ホームページ：
https://www8.cao.go.jp/shougai/index.html

障害者差別解消法が変わります！

内閣府

令和6年4月1日から 合理的配慮の提供が義務化されます！※

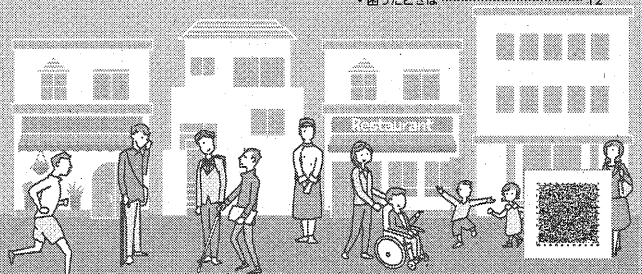
令和３年に障害者差別解消法が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されました。
障害のある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら共に生きる社会の実現に向け、事業者の皆さまもどのような取組ができるか、このリーフレットを通じて考えていきましょう！

改正後

	行政機関等	事業者
不当な差別的取扱い	禁止	禁止
合理的配慮の提供	義務	努力義務 ⇒ 義務

目次

・表紙 …… 1
・共生社会の実現に向けて …… 2
・合理的配慮の提供とは …… 4
・「合理的配慮」には対話が重要です！ …… 6
・不当な差別的取扱いとは …… 8
・障害のある人へ適切に対応するためのチェックリスト …… 10
・困ったときは …… 12



※大阪府では、条例により令和３年４月１日から、事業者による合理的配慮の提供が義務化されています。

共生社会の 実現に向けて

～障害者差別 解消法とは～

- 我が国では、障害のある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら、共に生きる 社会（共生社会）を実現することを目指しています。
- 「障害者差別解消法」では、行政機関等及び事業者に対し、障害のある人への障害を理由とする「不当な差別的取扱い」を禁止し、障害のある人から申出があった場合に「合理的配慮の提供」を求めることなどを通じて、「共生社会」を実現することを目指しています。
- 令和３年には障害者差別解消法が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供 が義務化されました。
- 改正障害者差別解消法は令和６年４月１日に施行されます。このリーフレットが障害のある人 への差別を解消するための取組を進める一助となれば幸いです。

例えば障害のある人が来店したときに…

不当な 差別的取扱い　禁止

- 障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービスの提供 を拒否することや、サービスの提供に当たって場所や時間帯を制限する こと、障害のない人には付けない条件を付けることなどは禁止され ています。

☆「不当な 差別的取扱い」については８ページを参照

合理的 配慮の提供　令和６年４月１日から義務化

- 障害のある人は、社会の中にあるバリアによって生活しづらい場合があります。
- 障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必 要としているとの意思が示されたときには、負担が重すぎない範囲で 対応することが求められます。
- 「合理的 配慮の提供」に当たっては、障害のある人と事業者が話し合い、お互 いに理解し合いながら共に対応策を検討することが重要です。

☆「合理的 配慮の提供」については４ページを参照

【留意事項】

「合理的配慮」の内容は、障害特性やそれぞれの場面・状況に応じて異なります。
また、障害のある人への対応が「不当な差別的取扱い」に該当するかどうかも、個別の場面ごとに判断する必要があります。
事業者においては円滑な対応ができるよう、主な障害特性や合理的配慮の具体例等についてあらかじめ確認した上で、個々の場面ごとに柔軟に対応を検討することが求められます！

障害者差別解消法の対象

【障害者】
- 本法における「障害者」とは、障害者手帳を持っている人のことだけではありません。
- 身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人（発達障害や高次脳機能障害のある人も含まれます）、その他心や体のはたらきに障害（難病等に起因する障害も含まれます）がある人で、障害や社会の中にあるバリアによって、日常生活や社会生活に相当な制限を受けている人全てが対象です（障害のあるこども も含まれます）。

【事業者】
- 本法における「事業者」とは、商業その他の事業を行う企業や団体、店舗であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同じサービス等を反復継続する意思をもって行う者となります。
- 個人事業主やボランティア活動をするグループなども「事業者」に入ります。

【分野】
- 教育、医療、福祉、公共交通等、日常生活及び社会生活全般に係る分野が広く対象となります。

※雇用、就業については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（昭和 35 年法律第 123 号）の定めることによるとされています。

合理的配慮の提供とは

- 日常生活・社会生活において提供されている設備やサービス等については、障害のない人は簡単に利用できても、障害のある人にとっては利用が難しく、結果として障害のある人の活動などが制限されてしまう場合があります。
- このような場合には、障害のある人の活動などを制限しているバリアを取り除く必要があります。このため、障害者差別解消法では、行政機関等や事業者に対して、障害のある人に対する「合理的配慮」の提供を求めています。
- 具体的には、
  ① 行政機関等と事業者が、
  ② その事務・事業を行うに当たり、
  ③ 個々の場面で、障害者から「社会的なバリアを取り除いてほしい」旨の意思の表明があった場合に
  ④ その実施に伴う負担が過重でないときに
  ⑤ 社会的なバリアを取り除くために必要かつ合理的な配慮を講ずること
  とされています。

- 合理的配慮の提供に当たっては、障害のある人と事業者等との間の「建設的対話」を通じて相互理解を深め、共に対応策を検討していくことが重要です（建設的対話を一方的に拒むことは合理的配慮の提供義務違反となる可能性もあるため注意が必要です）。

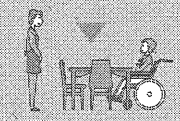
※「意思の表明」には、障害特性等により本人の意思表明が困難な場合に、障害者の家族や介助者など、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれます。
※「合理的配慮の提供」に当たっては、障害のある人の性別、年齢、状態等に配慮するものとし、特に障害のある女性に対しては、障害に加えて女性であることも踏まえた配慮が求められることに留意する必要があります。

合理的配慮の具体例

※合理的配慮の内容は個別の場面に応じて異なるものになりますので、以下の例はあらゆる事業者が必ずしも実施するものではないこと、また以下の例以外であっても合理的配慮に該当するものがあることに留意しましょう。

物理的環境への配慮（例：車椅子利用）

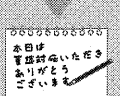
【障害のある人からの申出】
飲食店で車椅子のまま食事したい。



【申出への対応（合理的配慮の提供）】
机に着脱可能な板を片付けて、車椅子のまま着席できるスペースを確保した。

意思疎通への配慮（例：聴覚障害）

【障害のある人からの申出】
聴覚のため筆談によるコミュニケーションを希望したが、聴覚でもあるため細いペンや小さな文字では読みづらい。



【申出への対応（合理的配慮の提供）】
太いペンで大きな文字を書いて筆談を行った。

ルール・慣行の柔軟な変更（例：学習障害）

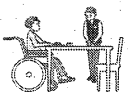
【障害のある人からの申出】
文字の読み書きに時間がかかるため、セミナーへ参加中にホワイトボードを最後まで書き写すことができない。

【申出への対応（合理的配慮の提供）】
書き写す代わりに、デジタルカメラ、スマートフォン、タブレット型端末などで、ホワイトボードを撮影できることとした。

「合理的配慮」の留意事項

- 「合理的配慮」は、事務・事業の目的・内容・機能に照らし、以下の３つを満たすものであることに留意する必要があります。
  ① 必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること
  ② 障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること
  ③ 事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないこと

☆例えば次のような例は合理的配慮の提供義務に反しないと考えられます。
- 飲食店において食事介助を求められた場合に、その飲食店は食事介助を事業の一環として行っていないことから、介助を断ること。
  （必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られることの観点）
- 抽選販売を行っている限定商品について、抽選申込みの手続を行うことが難しいことを理由に、当該商品をあらかじめ別途確保しておくよう求められた場合に、対応を断ること。
  （障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであることの観点）



※上記はあくまでも考え方の一例であり、実際には個別に判断する必要があります。

過重な負担の判断

- 「過重な負担」の有無については、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要です。
  ① 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
  ② 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
  ③ 費用・負担の程度
  ④ 事務・事業規模
  ⑤ 財政・財務状況

☆例えば次のような例は合理的配慮の提供義務に反しないと考えられます。
- 小売店において、混雑時に視覚障害のある人から店員に対し、店内を付き添って買い物を補助するよう求められた場合に、混雑時のため付き添いはできないが、店員が買い物リストを書き留めて商品を準備することを提案すること。（過重な負担（人的・体制上の制約）の観点）

※上記はあくまでも考え方の一例であり、実際には個別に判断する必要があります。

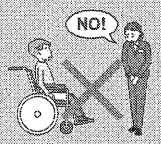
合理的配慮の提供における留意点（対話の際に避けるべき考え方）

「前例がありません」
- 合理的配慮の提供は個別の状況に応じて柔軟に検討する必要があります。前例がないことは断る理由になりません。

「特別扱いできません」
- 合理的配慮は障害のある人もない人も同じようにできる状況を整えることが目的であり、「特別扱い」ではありません。

「もし何かあったら…」
- 漠然としたリスクだけでは断る理由になりません。どのようなリスクが生じ、そのリスク低減のためにどのような対応ができるのか、具体的に検討する必要があります。

「○○障害のある人は…」
- 同じ障害でも程度などによって適切な配慮が異なりますので、ひとくくりにせず個別に検討する必要があります。



「合理的配慮」には対話が重要です！

- 合理的配慮の提供に当たっては、社会的なバリアを取り除くために必要な対応について、障害のある人と事業者等が対話を重ね、共に解決策を検討していくことが重要です。このような双方のやり取りを「建設的対話」と言います。
- 障害のある人からの申出への対応が難しい場合でも、障害のある人と事業者等の双方が持っている情報や意見を伝え合い、建設的対話に努めることで、目的に応じて代わりの手段を見つけていくことができます。

建設的対話の具体例①

事業者（習い事教室）　　障害のある人の保護者（発達障害）

うちのこどもは特定の音に対する聴覚過敏があり、飛行機の音が聞こえると興奮して習い事に集中できなくなってしまうので、飛行機の音が聞こえないように、教室の窓を防音窓にしてもらうことはできますか？

防音窓の設置は、工事も必要だし、すぐに対応することは難しいな。障害のあるお子さんが習い事に集中できるよう、他に、飛行機の音を聞こえなくするような工夫はあるだろうか？

防音窓をすぐに設置することは難しいので、お子さんが習い事に集中できるよう、一緒に他の方法を考えましょう。お子さんは、普段、飛行機の音が聞こえないように、どのような対応をしているのですか？

家ではイヤーマフを装用することがあるのですが、習い事では音声教材等を利用することもあるので着用させていませんでした。着用の際には声掛けや手伝いが必要なので、習い事でイヤーマフを使うと先生にご迷惑ではないでしょうか。

飛行機が通過する時間帯は大体決まっているので、その際には、先生がイヤーマフの着用の声掛けやお手伝いをします。また、音声教材の使用タイミングについても配慮を行うことができます。

わかりました。こどもにイヤーマフを持っていかせ、先生がお手伝いしてくれるからね、と言っておきます。

本ケースにおける建設的対話のポイント

- 合理的配慮は、障害のある人にとっての社会的なバリアを除去することが目的ですので、ある方法について実施することが困難な場合であっても、別の方法で社会的なバリアを取り除くことができないか、実現可能な対応案を障害のある人と事業者等が一緒になって考えていくことが重要です。
- このためには、例えば、普段本人が行っている対策や、事業者が今ある設備で活用できそうなものなど、情報を共有し、双方がお互いの状況の理解に努め、柔軟に対応策を検討することが重要です。

建設的対話の具体例②

事業者（ライブハウス）　　障害のある人（車椅子利用者）

そちらのライブハウスで開催されるコンサートの通常席チケットを1枚お願いします。当日は車椅子で参加する予定です。

以前、通常席で他の参加者と車椅子の方がぶつかってケガをしてしまったことがあったな。また事故が起きないかな心配だ。

車椅子での参加ですね。このアーティストのコンサートの通常席は立見席のみとなっており、通常席エリアを自由に動き回ったり、飛んだり跳ねたりする参加者が大勢いらっしゃいます。このため、バランスを崩した参加者が車椅子利用者の方に倒れこんでケガをさせるおそれがあります。
値段は高くなりますが、特別席なら他の参加者とぶつかる心配もありませんし、通常席にはない特典もありますがいかがでしょうか。

特別席のチケットは値段が高いので購入が難しいです。車椅子でも通常席に参加できるような手段は何かないでしょうか。
通常席での参加ができるなら、他の立見席の参加者のように通常席エリアであちこち自由に動き回れなくても構いません。

障害者差別解消法に基づけば、過去例だけで一律に判断せず、個別のお客様に応じて対応を検討する必要があるんだったな。
今の車椅子利用者の方のお話を踏まえて、何か工夫できることはあるだろうか。

それでは、例えば通常席のエリア内を一部区切って車椅子用スペースを設けることとし、そのスペースでコンサートを鑑賞していただくというのはいかがでしょうか。他の参加者にもお声がけをして、車椅子用スペースにご配慮いただけるように周知をします。
この方法ですと、通常席エリア内であちこち移動することは難しくなりますが、他の参加者とぶつかる可能性も低くなるので、安全性を確保した上で、通常席に参加してもらえると思います。

車椅子用スペースでの鑑賞でも大丈夫です。通常席で鑑賞できるようで安心しました。

承知いたしました。それではコンサート当日は車椅子用スペースを用意しておくようにします。ご来場、お待ちしています。

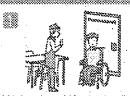
本ケースにおける建設的対話のポイント

- 本ケースのように、過去例等を踏まえると当初は対応が困難に思われるような場合であっても、建設的対話を通じて個別の事情等を互いに共有すれば、事業者と障害のある人双方にとって納得できる形で社会的障壁の除去が可能となることもあります。このため、まずは障害のある人との対話を始めることが重要です。

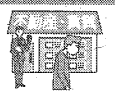
不当な差別的取扱いとは

- 障害者差別解消法では障害を理由とする「不当な差別的取扱い」を禁止しています。
- 企業や店舗などの事業者や、国・都道府県・市町村などの行政機関等においては、例えば「障害がある」という理由だけで財・サービス、各種機会の提供を拒否したり、それらを提供するに当たって場所・時間等等を制限したりするなど、「障害のない人と異なる取扱い」をすることにより障害のある人を不利に扱うことのないようにしなければなりません。
- 具体的には、
  ① 行政機関等や事業者が、
  ② その事務又は事業を行うに当たり、
  ③ 障害を理由として、
  ④ 障害者でない者と比較して、
  ⑤ 不当な（正当な理由のない）差別的取扱いをすること
  等により、障害のある人の権利利益を侵害することが禁止されています。

不当な差別的取扱いの具体例



1 保護者や介助者がいなければ一律に入店を断る



2 障害のある人向けの物件はないと偽って対応しない

3 障害があることを理由として、障害のある人に対して一律に授業の質を下げる

正当な理由がある場合

- 障害のある人に対する障害を理由とした異なる取扱いに「正当な理由がある」場合、すなわち当該行為が
  ① 客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、
  ② その目的に照らしてやむを得ないと言える場合
  は「不当な差別的取扱い」にはなりません。
- 「正当な理由」に相当するか否かについては、個別の事案ごとに、
  ・障害者、事業者、第三者の権利利益
  （例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生の防止等）
  ・行政機関等の事務・事業の目的・内容・機能の維持
  等の観点から、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断する必要があります。

☆例えば次のような例は正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられます。
- 実習を伴う講座において、実習に必要な作業の遂行上具体的な危険の発生が見込まれる障害特性のある障害者に対し、当該実習とは別の実習を設定すること。（障害者本人の安全確保の観点）

※上記はあくまでも考え方の一例であり、実際には個別に判断する必要があります。

- 正当な理由があると判断した場合は、障害のある人にその理由を丁寧に説明し、理解を得るよう努めることが望まれます。

「もし何かあったら…」は正当な理由になりません！
～「正当な理由」は個別に判断しましょう～

- 「正当な理由がある場合」の判断は、個別のケースごとに行うことが重要です。
- 「過去に同じようなことがあったから」「世間一般にはそう思われているから」といった理由で、一律に判断を行うことは、「正当な理由がある場合」には該当しません。個別の事案ごとに、具体的場面や状況に応じて、判断をすることが必要です。
- また、そのためには、障害のある人に対し、個別の事情や、配慮が必要か等の確認を行うことが有効です。

※障害者、事業者、第三者の権利利益等の観点を判断するためや、合理的配慮の提供のために必要な範囲で、プライバシーに配慮しながら、障害のある人に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには該当しません。

例：ペースメーカー利用者がスポーツジムの入会を希望している

ペースメーカーを利用されている方からスポーツジムへの入会申込みがありました。
プログラムに参加することで身体に負担がかかり体調不良になってしまわないか不安です。
障害のある人の安全の確保のためには、入会をお断りした方がよいと思うのですが、このような場合も、「不当な差別的取扱い」に当たるのでしょうか？

対応のポイント

- ペースメーカーを利用されている方について、一律に判断をせず、個別事情をよく聞いた上で判断することが大切です。
- この例では、「ペースメーカーを利用している方は全て、ジムで運動することで体調不良になる可能性が高い。したがって、一律ジムへの入会はお断りした方が良いのではないか」と判断しており、問題があります。
- 例えば、「普段はどのような運動をしていますか」「主治医に参加可能なプログラムについてご相談いただけますか」などの対話を行って、利用者の健康状態や普段の運動への取組状況等を具体的に確認してみましょう。その上で、個別の事情を踏まえて、その方の安全確保上、制限が必要と判断された場合にのみ、必要な限度で、プログラムへの参加を制限するといった対応を行うことが必要です。

☆ 上記の例を始め、このリーフレットで紹介した例など、ケースごとの考え方など詳しく知りたい方はこちらを参照ください。
不当な差別的取扱い・合理的配慮の提供に係るケーススタディ集
https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/case-study.html

障害のある人へ適切に対応するためのチェックリスト

☐ 法令の内容と障害の特性等について理解しましょう

円滑なやり取りのためには、法令や障害に関する理解が重要です。主な障害特性や合理的配慮の具体例等についてあらかじめ確認しておきましょう。
- 内閣府のポータルサイトでは、障害者差別解消法の概要や、障害特性ごとの「合理的配慮の提供」に関する事例等を紹介しています。

障害者の差別解消に向けた理解促進ポータルサイト
https://shougaisha-sabetukaishou.go.jp

☐ 障害のある人にとってのバリアとなる社内のルールやマニュアル、設備等がないか確認しましょう

主な障害特性や合理的配慮の具体例等について確認したら、障害のある人へのサービス提供等を実質的に制限してしまうようなルールがないか、社内マニュアル等を改めて見直しておくことも重要です。また、障害のある人から申出があった場合には、ルールを理由に一律お断りをするのではなく、その都度、柔軟に対応を検討しましょう。
合理的配慮が提供しやすくなるよう、施設や設備の見直しを行うことも有効です。
- マニュアルの見直しや研修の実施等のソフト面の対応や、施設のバリアフリー化等のハード面の対応といった、合理的配慮を的確に行うために、不特定多数の障害者を対象として行う事前改善措置のことを「環境の整備」といいます（「環境の整備」は努力義務）。
- 内閣府のポータルサイトでは「環境の整備」の事例についても紹介しています。

☐ 対話による相互理解と、共に解決策を検討することの大切さを理解しましょう

障害のある人の障害特性や個別の状況によって、必要な対応は異なります。障害のある人と事業者が対話を通じてお互いに理解し合い、障害のある人にとっての社会的なバリアを除去するための対応策を共に検討していくことの重要性を、皆で共有しましょう。

☐ 社内で相談対応ができるよう備えましょう

障害のある人等から相談を受けたときに対応する相談窓口を事前に決めておき、組織的な対応ができるようにしましょう。相談窓口は、既存の顧客相談窓口や、担当者でも構いません。

事業者向けガイドライン（対応指針）について

- 事業を所管する国の行政機関は、事業者が適切に対応できるようにするために、不当な差別的取扱いや合理的配慮の具体例を盛り込んだ「対応指針」を定めることとされています。事業者は「対応指針」を参考にして、障害者差別の解消に向けて自主的に取り組むことが期待されています。
- 事業者が法律に反する行為を繰り返し、自主的な改善を期待することが困難な場合等には、国の行政機関に報告を求められたり、助言、指導若しくは勧告をされる場合があります。
- 事業者の事業を所管する国の行政機関の作成した「対応指針」については、下記のサイトに掲載しています。合理的配慮の具体例や業種ごとの留意事項等を確認する際には「対応指針」もあわせて参照しましょう。

⇨ **内閣府 HP（関係府省庁所管事務分野における対応指針）**
https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioshishin.html
⇨ **相談窓口一覧**
https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/pdf/soudan/taiou_shishin.pdf

コラム：障害の「社会モデル」とは

- このリーフレットでは、障害のある人が日常生活や社会生活で受ける様々な制限（バリア）を取り除くために行うべきことなどについて紹介してきました。
- 共生社会を実現するために、障害のある人が直面するバリアを取り除いていくという考え方は、障害者権利条約の基本理念である障害の「社会モデル」の考え方を踏まえたものです。
- 障害の「社会モデル」とは、障害のある人が日常生活又は社会生活で受ける様々な「制限」は、障害のある人ご自身の心身のはたらきの障害のみが原因なのではなく、社会の側に、様々な障壁（バリア）があることによって生じるもの、という考え方です。

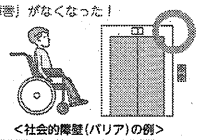
※障害の「社会モデル」に対し、障害は個人の心身のはたらきの障害によるものであるという考え方を「医学モデル」といいます。

【社会モデルの考え方】
- 階段しかないので、2階には上がれない
  ▶「障害」がある

車椅子の方は、何も変わっていない
変わったのは、あくまでも周囲の環境

- 「社会モデル」の考え方に基づけば、「階段」という障壁（バリア）があることで車椅子の方に「障害」が生じていることになります

- エレベーターがあれば、2階に上がれる
  ▶「障害」がなくなった！



<社会的障壁（バリア）の例>

①社会における事物	通行・利用しにくい施設、設備など
②制度	利用しにくい制度など
③慣行	障害のある方の存在を意識していない慣習、文化など
④観念	障害のある方への偏見など

- 障害のある人もない人も分け隔てなく活動できる共生社会の実現のためには、このような考え方に基づき、障害のある人の活動や社会への参加を制限している様々な障壁（バリア）を取り除くことが重要です！

大阪府警察本部交通総務課

安全運転管理者制度についてご存じですか

安全運転管理者制度とは

事業者が主体的に交通安全の確保を図るための制度で、自動車の使用者（事業主など）は、台数に応じて必要な安全運転管理者等を選任し、１５日以内に届出しなければならない義務があります。（道路交通法第７４条の３第１項、第５項）

	安全運転管理者の選任数		副安全運転管理者の選任数	
自動車の使用台数	乗車定員11人以上の自動車の場合は1台 その他の自動車の場合は5台 ※大型自動二輪車、普通自動二輪車はそれぞれ0.5台計算	1人	20台以上40台未満	1人以上
			40台以上60台未満	2人以上
			60台以上80台未満	3人以上
			80台以上100台未満	4人以上
			以降、20台毎に1人を加算する	

同じ法人であっても、部署の所在地ごとに、別の事業所として選任･届出が必要です。
また、同じ所在地にある部署であっても、使用者（事業主など）ごとに、別の事業所として選任･届出が必要です。

安全運転管理者等を選任しなかった場合、選任義務違反として罰則（５０万円以下の罰金）があり、法人等に対しても罰則（５０万円以下の罰金）があります。

安全運転管理者の業務

安全運転管理者は、事業所の運転者に対し、安全運転に必要な次の業務を行わなければなりません。また使用者（事業主など）は、安全運転管理者に、必要な権限を与えなければなりません。

○ 運転者の適性などの把握　○ 運行計画の作成　○ 交替運転者の配置
○ 異常気象時の措置　○ 点呼と日常点検　○ 運転前後の酒気帯びの有無の確認
○ 酒気帯びの有無の確認内容の記録と記録の保存（１年間）
○ 運転日誌の備え付け　○ 安全運転指導

※道路交通法施行規則の一部を改正する内閣府令により、令和５年１２月１日からアルコール検知器を用いて酒気帯びの有無の確認を行うこと及びアルコール検知器を常に有効に保持することを適用することとされた。

安全運転管理者等講習

使用者（事業主など）は、安全運転管理者等に、法定講習（6時間）を毎年受講させる義務があります。（道路交通法第７４条の３第9項）
※講習は「公安委員会に届出をしている安全運転管理者」のみが受講できるものです。
届出警察署が指定する講習日の約1か月前に講習通知書が送付されます。指定講習日に受講できない場合は、届出警察署交通課交通総務係へご相談ください。
講習手数料は、講習通知書とともに送付される納付用紙で、あらかじめ指定金融機関での払い込みが必要です。

■ 届出･問合せ先
事業所の所在地を管轄する警察署の交通課
または大阪府警察本部交通総務課（06-6943-1234）
平日（休日を除く月曜日から金曜日まで）の午前9時から午後5時45分まで

- 画面に注意が集中して視野が狭くなることで、周囲の状況や危険に気づくことが遅れてしまいます。
- 人混みで人にぶつかったり、車両等にはねられたりすることで、けがや損害賠償につながる恐れがあります。
- 警戒心が薄れてしまうことで、「ひったくり」や「不審者」に狙われやすくなります。

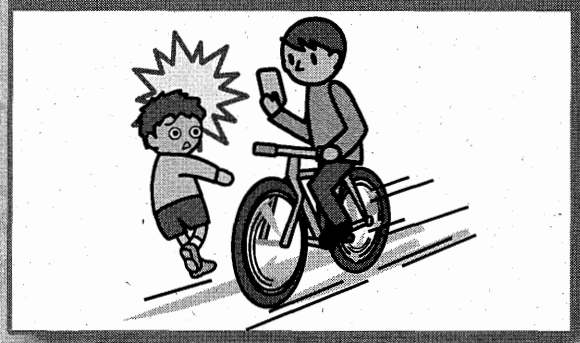
大阪府

あなたは、スマートフォンを操作しながら
歩いたり、車両を運転していませんか？
スマートフォンは、必ず安全な場所で
止まってから操作をしましょう。

あ！あぶない

こんなながら使用をしていませんか？

自転車を運転しながら



自転車運転中、スマートフォン等を手で持って通話したり、画面を注視すると、道路交通法（大阪府道路交通規則）により「５万円以下の罰金」となります。

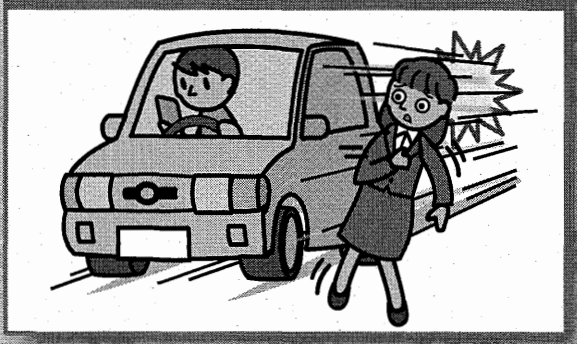
横断歩道を渡りながら

スマートフォンの画面を凝視することにより、視界が極端に狭くなると言われており、歩きながらのスマートフォンは非常に危険です。

駅のホームを歩きながら

スマートフォンの画面を見ながらの歩行中にホームから転落し、走行中の電車にはねられて死亡する事故が発生しています。また、歩行中のながら行為は周囲にも同様の危険を及ぼします。

自動車を運転しながら



自動車運転中、スマートフォン等を手で持って通話したり、画面を注視すると、道路交通法により「６か月以下の懲役、または１０万円以下の罰金」となります。

大阪府　STOP! ながらスマホ