

熱中症予防のために



暑さを避ける!

❄️ 扇風機やエアコンで
温度をこまめに調節



❄️ 遮光カーテン、すだれ、
打ち水を利用



❄️ 外出時には日傘や
帽子を着用



❄️ 天気の良い日は日陰の
利用、こまめな休憩



❄️ 吸湿性・速乾性のある
通気性のよい衣服を着用



❄️ 保冷剤、氷、冷たいタオル
などで、からだを冷やす



⚠️ 『熱中症警戒アラート』発表時には、外出をなるべく控え、暑さを避けましょう

こまめに水分を補給する!

❄️ 室内でも、外出時でも、のどの渇きを感じていなくても
こまめに水分・塩分などを補給



● 熱中症予防のための情報・資料サイト

熱中症予防のための情報・資料



スマホでも
見れます



https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/

「熱中症」は、高温多湿な環境に長くいることで、徐々に体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指します。屋外だけでなく室内で何もしていないときでも発症し、救急搬送されたり、場合によっては死亡することもあります。

熱中症について正しい知識を身につけ、体調の変化に気をつけるとともに、周囲にも気を配り、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

熱中症の症状



! 応急処置をしても症状が改善されない場合は医療機関を受診しましょう

熱中症が疑われる人を見かけたら(主な応急処置)

❄️ エアコンが効いている室内や風通しのよい日陰など涼しい場所へ避難



❄️ 衣服をゆるめ、からだを冷やす
(首の周り、脇の下、足の付け根など)



❄️ 水分・塩分、経口補水液※などを補給
※水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの



チェック! 自力で水が飲めない、応答がおかしい時は、
ためらわずに救急車を呼びましょう!



ご注意

暑さの感じ方は、人によって異なります

その日の体調や暑さに対する慣れなどが影響します。体調の変化に気をつけましょう。

室内でも熱中症予防!

暑さを感じなくても室温や外気温を測定し、扇風機やエアコンを使って温度調整するよう心がけましょう。

高齢者や子ども、障がいをお持ちの方は、特に注意が必要!

熱中症患者のおよそ半数は65歳以上の高齢者です。高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対するからだの調整機能も低下しているので、注意が必要です。また、子どもは体温の調節能力がまだ十分に発達していないので気を配る必要があります。

こまめに水分補給



Withコロナにおいて一人ひとりができること

自分自身のために。大切な人を守るために。



手洗い



効果的な換気



有症状時の
マスクの着用を含む
咳エチケット

手洗い、効果的な換気などの感染予防対策のほか、

発熱や咳などの症状があれば、マスクの着用を含む咳エチケット(※)を実施しましょう。

また、健康の保持・増進のために、十分な休養やバランスのとれた食事、適度な運動などを心がけましょう。

(※) 咳などの症状がある場合は、マスクを着用しましょう。マスクの着用の取り扱いについては、大阪府ホームページをご確認ください。

準備しておくといもの



発熱などの体調不良時にそなえて、

体温計や薬(常用している薬、解熱鎮痛剤等)、検査キット(体外診断用医薬品又は第1類医薬品)のほか、
食料品などを日頃から準備しておきましょう。

ノロウイルスの感染を広げないために！！

～処理の手順を守ろう！～

ノロウイルスを広げないための3つのポイント！

① 汚物はすぐに拭き取る・乾燥させない！

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

② きれいに拭き取ってから消毒する！

ノロウイルスには家庭用塩素系漂白剤を水で薄めた消毒液が有効です。

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



窓を開ける等
換気を十分に！

③ しっかり手洗いをする！

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

<タイミング>

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



*石けんを使って
流水で！

適切な処理の手順

吐いたとき

- ① ビニール手袋・マスク・ガウン・靴カバー等を着用する。
- ② ペーパータオル・布等で嘔吐物を覆い、外側から内側へ向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。
- ③ 床等に、汚物が残らないように、しっかり拭き取る。
- ④ 拭き取りに使用したペーパータオル・布等は、ただちにゴミ袋に入れ、密閉し廃棄する。
* 可能であれば、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を入れてから、密閉し廃棄する。
- ⑤ 汚物を拭き取った後の床等は、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で浸すように拭く。
* ペーパータオル・布等はなるべく色のついていないものを使用する。
- ⑥ 10 分後に水拭きする。



衣類等が糞便や嘔吐物で汚れたとき

- ① ペーパータオル・布等で覆うなど、付着した汚物中のウイルスが飛び散らないようにしながら汚物を取り除く。
- ② 汚物を取り除いたあと、洗剤を入れた水の中で、静かにもみ洗いをする。
- ③ 50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に10分程度つけこむ。(素材に注意)
- ④ 他の衣類とは分けて洗う。

★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。



* 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。



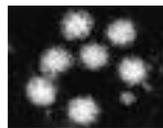
家庭用塩素系漂白剤 希釈方法早見表

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
<ul style="list-style-type: none"> 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。) 	<p>約 50 倍</p> <p>※濃度 約 1000ppm</p>	<p>①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p>②家庭用塩素系漂白剤 50cc</p> <p>バケツ</p> <p>キャップ約2杯</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<p>約 250 倍</p> <p>※濃度 約 200ppm</p>	<p>①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p>②家庭用塩素系漂白剤 10cc</p> <p>バケツ</p> <p>キャップ 1/2 杯弱</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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。

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

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

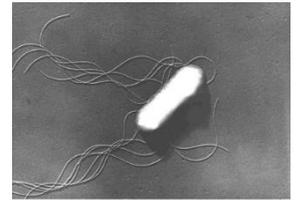
症状

- 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。

腸管出血性大腸菌（O157等） 感染症にご注意！

感染経路

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



O157 電子顕微鏡写真
提供 大阪健康安全基盤研究所

- ★ 食べ物（牛肉やレバーなどは十分に加熱しましょう。）
- ★ 生肉に触れた箸（焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★ 患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水 など

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）

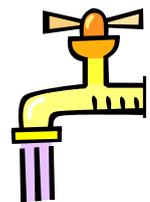
症状：下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など

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

消毒液のつくり方

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

濃度	希釈液の作り方
50 倍液	<p>① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分)</p> <p>② 薬剤 20cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 4 杯</p>
100 倍液	<p>① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分)</p> <p>② 薬剤 10cc</p> <p>逆性石鹼 の場合 薬剤キャ 1 杯 約 5cc と して 約 2 杯</p> <p>家庭用塩素系漂白 剤 の場合 薬剤キャ 1 杯 約 25cc と して 約 1/2 杯弱</p>

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

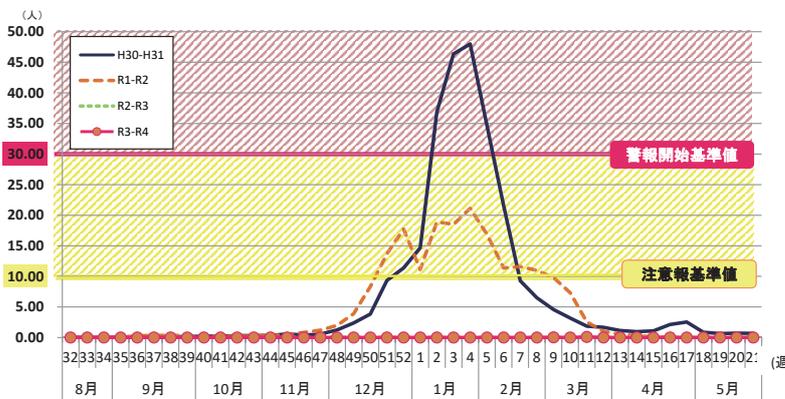
冬期に流行する

インフルエンザ

インフルエンザは、11月から3月にかけて流行します。

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

インフルエンザの流行状況
(大阪府における定点あたりの患者報告数^{*}の推移)



大阪府インフルエンザ対策
マスコットキャラクター
マウテくん



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

日頃からの予防対策をしておくことが重要です。

インフルエンザに感染しないために

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



予防接種も有効な対策

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

インフルエンザにかかったときは

- 咳、くしゃみなどの症状があるときは、周りの方へうつさないために、マスクを着用し、早めにかかりつけ医や最寄りの内科・小児科を受診する。
- 家で安静にして、休養をとる。特に睡眠を十分に取る。
- 水分（お茶、ジュース、スープなど）を十分に補給する。
- 部屋の湿度を 50% から 60% 程度に保つ。
- 熱が下がってから 2 日（幼児は 3 日）目まで、または症状が始まった日から 8 日目 までは外出しないように心がける。



事業者の皆様へ

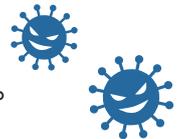
- 職場でまん延しないよう、日頃から室内のこまめな換気や湿度管理（50%から 60%）の徹底、消毒用アルコールを常備するなどインフルエンザ対策をお願いします。
- 従業員がインフルエンザにかかってしまった場合、無理をして出勤する必要のないように、配慮をお願いします。

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、外国から色々な物が輸入できなくなります。さらに、国内で流行すると、外に出かけることができなくなったりします。）
- テレビやラジオ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

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）

政府 手洗い 動画

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



高齢者の結核を 早期発見するには？

サービス利用開始時の健康チェック

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

定期健康診断時の健康チェック

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

日常的な健康観察

- 高齢者結核では咳や痰がでない割合も高く継続する体調不良や免疫低下にからむ症状など、日常の健康観察がとても大切です。
- なんとなく元気や活気がない
 - 発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、尿路感染（免疫低下）
 - 咳、痰、胸痛、呼吸のしづらさ
- 肺炎疑いでも、できれば抗生剤を使用する前に、喀痰検査の実施を嘱託医に相談しましょう。また、抗生剤の使用状況を記録に残しておきましょう。

高齢者介護に関わるあなたと あなたの大切な人の “健康を守る”ために

職員の定期健康診断

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

咳エチケット

- 咳が出る時は、サージカルマスクを着用しましょう。

まずは自分の身体をいたわりましょう

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

結核に関する心配や不安がある時は
保健所に相談しましょう。

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

<詳細> 大阪府ホームページ

<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/kekaku02.html>

結核定期健康診断

検索

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1万2千人弱の結核患者が新たに診断されており、その約7割は60歳以上です。

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

〇 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」しつづ病状が進行し、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

～結核の発病は誰のせいでもない～

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

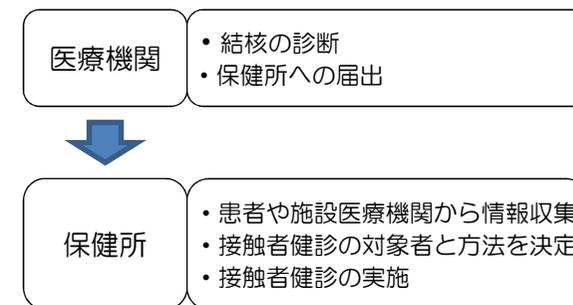
接触者健診について

目的

- 患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核の感染拡大を防止します。

基本的な流れ

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



主な検査

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

実施時期など

- 施設の定期健診状況なども検討し、適切な時期に行います。
- 必要により、保健所と施設が協力して、健診の前に説明会を行うこともあります。
- 結核に感染した後、検査で感染がわかるようになるまで、3か月ほどかかります。
- あわてて検査をすると正確な結果が得られないこともありますので、保健所と連絡を取りましょう。

結核に係る定期健康診断実施報告書

大阪府知事・

市長 様

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第53条の2の規定により、定期の健康診断を実施しましたので、同法第53条の7の規定に基づいて下記のとおり報告します。

報告年月日	年 月 日 (年度分)	実施年月	年 月
実施義務者の名称 (代表者名)	連絡先	担当者	
		電 話	
実施義務者の所在地			

		①医療機関	②介護老人 保健施設	③社会福祉施設		④学校		⑤刑事施設
		職員	職員	職員	入所者 (65歳以上)	職員	学生 (入学時)	収容者
対 象 者 数 A								
初回胸部エックス線撮影者数 B								
内	間 接 撮 影 者 数							
訳	直 接 撮 影 者 数(CR含む)							
要 精 密 検 査 者 数								
精 密 検 査 者 数								
内	直 接 撮 影 者 数(CT含む)							
訳	かくだん検査者数							
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							
未 受 診 者 数(A-B)								
内	退職・休職							
	退学・休学							
	妊娠等							
	受診勧奨中							
	その他※ (理由と人数記載)							

※理由は備考内記載可

※この報告には、定期健康診断(労働安全衛生法にもとづく健康診断)や人間ドック等の健康診断を他で受け、その証明書等を実施者が確認した者を含めて記載してください。

【健診及び報告の義務がある施設一覧】

施 設 区 分	実施義務者	対 象 者	健診実施回数
① 病院・診療所・助産所	事業所の長	「職員」	毎年度もしくは 入学年度
② 介護老人保健施設	事業所の長	「職員」	
③ 社会福祉施設	「職員」:事業所の長 「入所者」:施設の長	「職員」及び「65歳以上の入所者」	
④ 小学校・中学校 等	事業所の長	「職員」	
④ 大学(短期大学含む)・高等学校・ 高等専門学校・専修学校又は各種学校	「職員」:事業所の長 「学生」:施設の長	「職員」及び「本年度入学した学生」	
⑤ 刑事施設	施設の長	「20歳以上の収容者」	

備考

保健所受付欄

記入例

結核に係る定期健康診断実施報告書

大阪府知事・

市長 様

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第53条の2の規定により、定期の健康診断を実施しましたので、同法第53条の7の規定に基づいて下記のとおり報告します。

報告年月日	令和 2 年 5 月 10 日(令和 2 年度分)	実施年月	令和2年4月	
実施義務者の名称	医療法人〇〇会 医師会 医院 (代表者名) 理事長 医師会 太郎	連絡先	担当者	医師会 次郎
			電話	××(××××)××××
実施義務者の所在地	大阪府△△市□□町◇-◇-◇			

	①医療機関		②介護老人保健施設		③社会福祉施設		④学校		⑤刑事施設
	職員	職員	職員	入所者(65歳以上)	職員	学生(入学時)	収容者		
対象者数 A	5								
初回胸部エックス線撮影者数 B	4								
内 間 接 撮 影 者 数	0								
内 直 接 撮 影 者 数(CR含む)	4								
要精密検査者数	1								
精密検査者数	1								
内 直 接 撮 影 者 数(CT含む)	1								
内 かくたん検査者数	0								
被発見者数	結核患者	0							
	結核発病のおそれがあると診断された者	0							
未受診者数(A-B)	1								
内 退職・休職 退学・休学 妊娠等 受診勧奨中 その他※ (理由と人数記載)									
	1								

※理由は備考内記載可

※この報告には、定期健康診断(労働安全衛生法にもとづく健康診断)や人間ドック等の健康診断を他で受け、その証明書等を実施者が確認した者を含めて記載してください。

【健診及び報告の義務がある施設一覧】

施設区分	実施義務者	対象者	健診実施回数
① 病院・診療所・助産所	事業所の長	「職員」	毎年度もしくは 入学年度
② 介護老人保健施設	事業所の長	「職員」	
③ 社会福祉施設	「職員」:事業所の長 「入所者」:施設の長	「職員」及び「65歳以上の入所者」	
④ 小学校・中学校等	事業所の長	「職員」	
④ 大学(短期大学含む)・高等学校・ 高等専門学校・専修学校又は各種学校	「職員」:事業所の長 「学生」:施設の長	「職員」及び「本年度入学した学生」	
⑤ 刑事施設	施設の長	「20歳以上の収容者」	

備考

保健所受付欄

○本報告は、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施行規則第27条の5の規定により実施した翌月の10日までに、保健所を経由して知事(保健所設置市の場合は市長)に提出すること。



職場とH I V・エイズ



・職場で取り組むエイズ

・障がい者雇用を進める事業主の皆様へ

・HIV陽性者と共に働く皆様へ



大阪エイズ啓発
キャラクター
「アイヤン」

HIV = エイズではありません。

「HIV」はウイルスの名前です。「エイズ」は、HIVに感染したことにより免疫力が低下し、いろいろな症状がでるようになった状態です。

《参照》

・大阪府ホームページ「大阪府エイズ・H I V情報」

・「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」

(平成7年2月20日付け 労働省労働基準局長・職業安定局長通達：平成22年4月30日付け一部改正)

《お問い合わせ先》

・本冊子内容に関するお問い合わせ

・職場内での「H I V・エイズ講習会」の講師選定等企画に関するご相談

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)

FAX 06-6941-9323

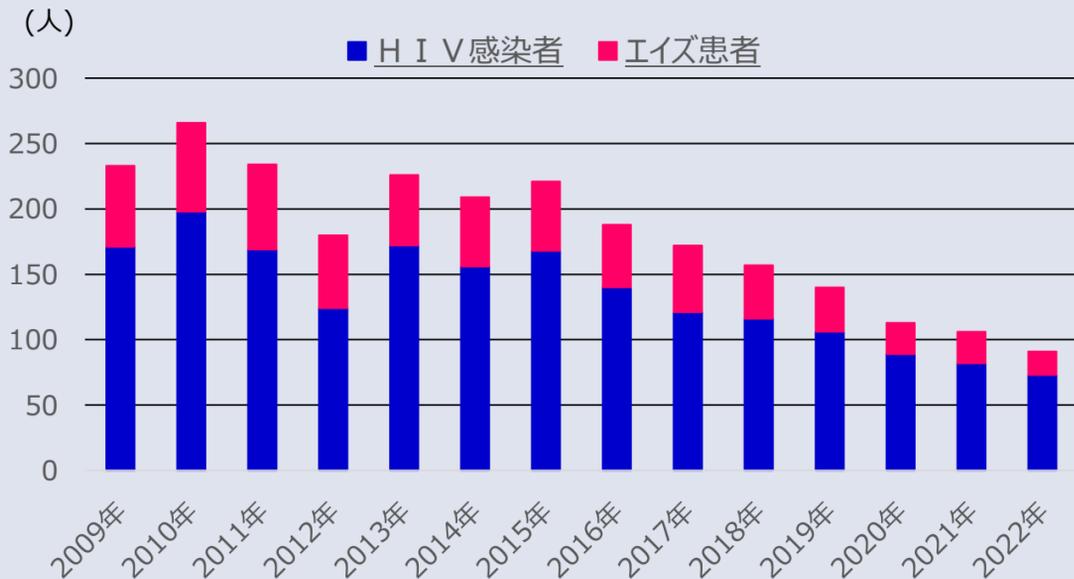
職場で取り組むエイズ

なぜ、職場でエイズに取り組む必要があるのでしょうか。

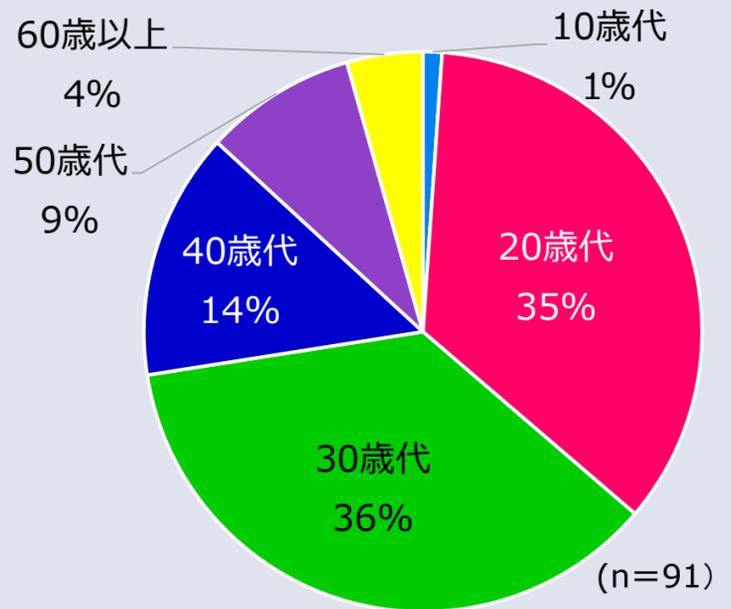
大阪府では2022年は、**91名**の新規HIV感染者・エイズ患者の報告があり、**20代から50代の就労世代が94.5%を占めています。**

職場では、HIVの感染予防や偏見・差別を解消する啓発等、取り組む必要のあるテーマがたくさんあります。

大阪府のHIV感染者・エイズ患者報告数の推移



大阪府の新規報告者の年齢構成割合（2022年）



※感染症サーベイランスシステムより大阪府集計

HIV・エイズは、今では高血圧や糖尿病と同じような慢性疾患です。

エイズは、ウイルスに感染していても比較的長い間自覚症状がないため、気が付きにくい病気です。しかし、ウイルス感染を早期に発見し治療を継続することにより、発症を抑え、他の慢性疾患と同じように**今までと同じ生活を送り、働き続けることができます。**

職員一人一人がエイズに関する正しい知識を持つこと

HIV感染の心配な行為があったら、保健所等で検査を受けること

HIVに感染していても、偏見や差別がなく、働き続けられる職場環境を整えること

誰もが働きやすい職場へ！

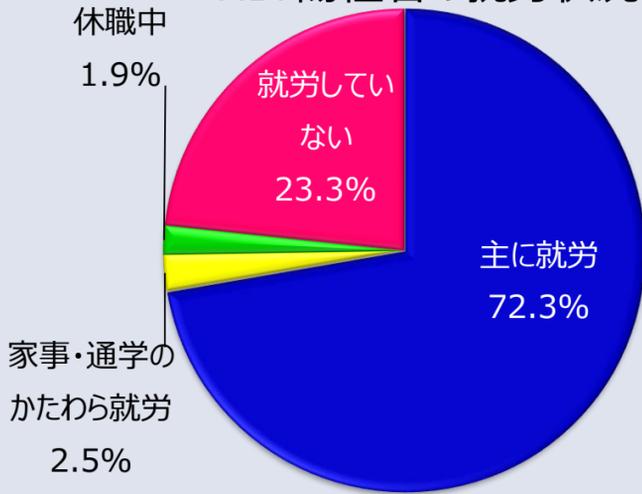
人材の損失を防ぐことにつながります。

障がい者雇用を進める事業主の皆様へ

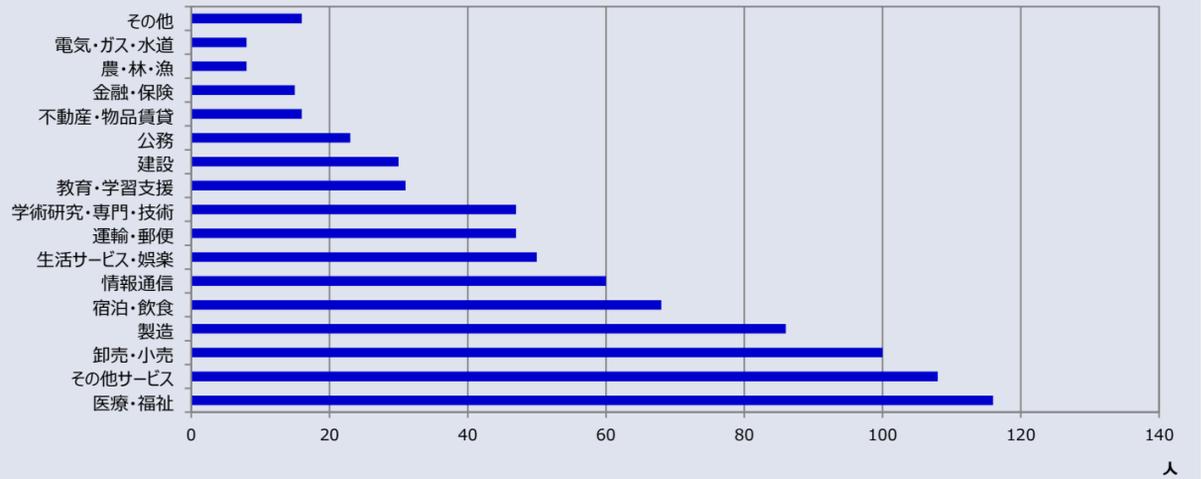
身体障がい者手帳「免疫機能障がい」をご存じですか？

身体障がい者手帳の「免疫機能障がい」は、HIV感染症による免疫の障がいによるものです。
HIV陽性者の約9割が障がい者手帳を取得しており、「障害者雇用率制度」の対象です。

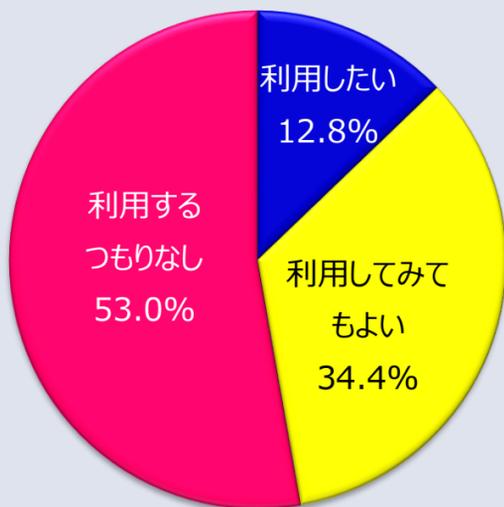
HIV陽性者の就労状況



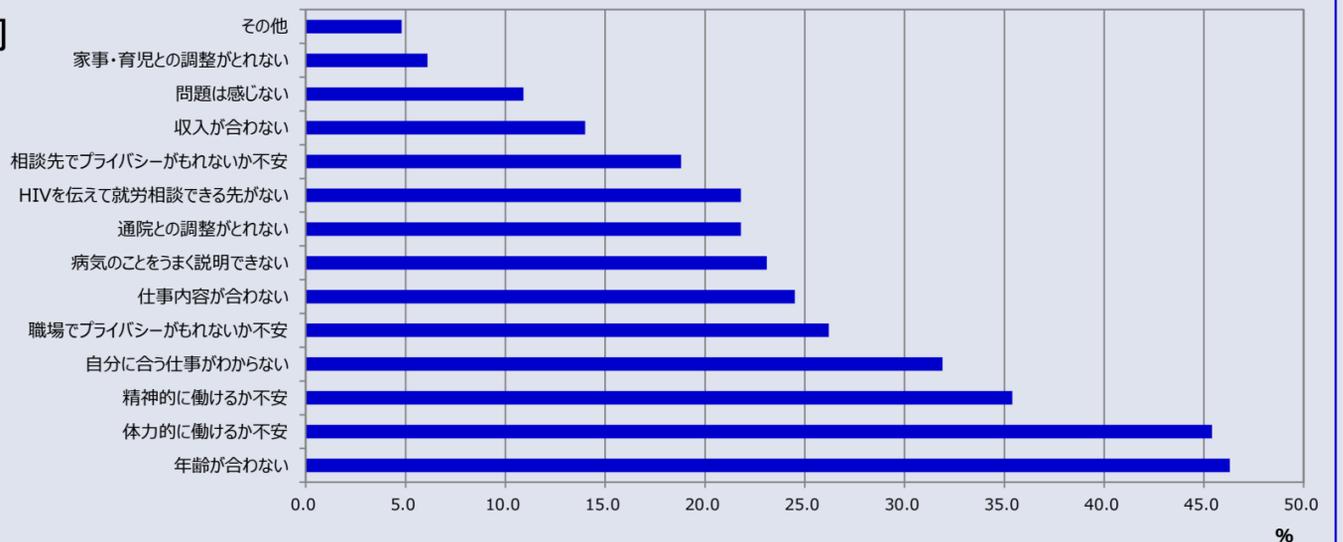
HIV陽性者の勤務先の業種



障害者雇用制度の利用意向



就労に関して感じている問題点



HIV陽性者の72%が就労中です。

就労先の業種は多様で、基本的にはHIV感染を理由に就労できない業種はありません。

約47%が、「障害者雇用率制度」の利用意向があります。

就労に際し、プライバシー保護や病気の理解に不安を感じている方が多いことがわかります。

(※) 「HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究」
 (2014年3月厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
 『地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究』より)
 「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト<http://www.chiiki-shien.jp/>」

平成28年4月から「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行されました。(令和3年5月28日一部改正、令和3年6月4日公布)

HIV陽性者の方に必要な職場での配慮は、「**プライバシーの保護**」「**定期的な通院と服薬**」です。
 その他、本人の申し出がない限り、特別扱いは不要です。

HIV陽性者と共に働く皆様へ

「HIV感染・エイズ＝死」ではありません。

治療法の進歩により、早期にHIV感染がわかれば、エイズ発症を予防することができるようになりました。他の慢性疾患と同じように、治療を受けながら社会生活を続けることが可能です。

HIVは日常生活では感染しません。

HIVの感染経路は、性行為・注射器(針)の共用・母子感染に限られます。一緒に食事や入浴をする、トイレの共有などの日常生活で感染することはありません。HIVは、日常の職場生活では感染しません。

職場で必要な配慮は？

プライバシーに配慮してください

HIV感染に関わる情報を伝えるか、伝えないかは、本人の選択が尊重されます。

本人の申し出がない限り
特別扱いは不要です

申し出があった場合は、どのような配慮が必要なのか、必要でないのかを本人と一緒に考えていきましょう。

他の人の血液に触れる際は、
誰に対しても手袋を使いましょう

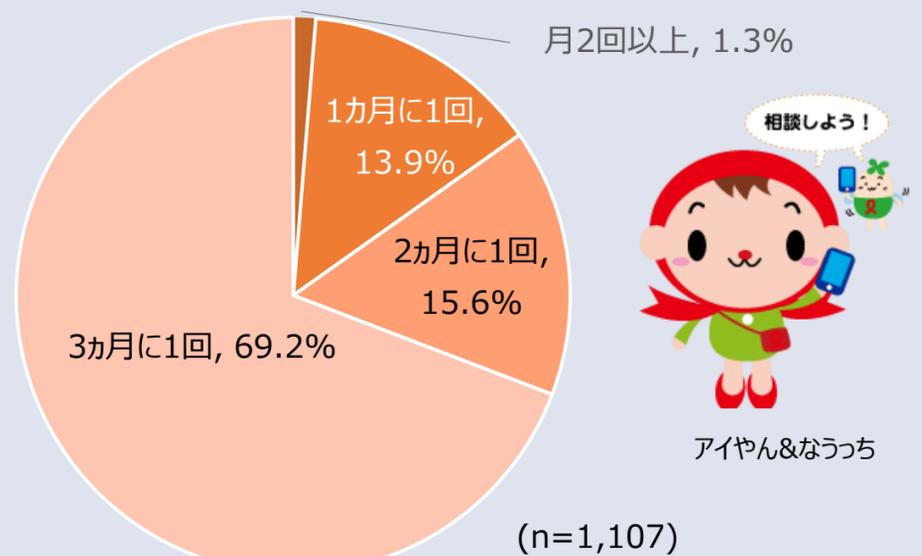
傷口のない手指で血液に触れても、HIVは感染しませんが、人の血液の中には、肝炎などの他のウイルスが含まれている場合もあります。他人の出血等の処置の際は、素手で行わず、常に手袋を着用しましょう。

定期的な通院と服薬が必要です

HIV診療での通院回数

通常、1～3か月に1回の通院

1日1～2回の服薬が必要です。



(※)「HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究」(2019年3月中間報告)厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業『地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究』より)

レッドリボン

レッドリボンは、あなたがエイズに関して偏見を持っていない、エイズとともに生きる人々を差別しないというメッセージです。

たんの吸引等の制度について

「社会福祉士及び介護福祉士法」が改正され、平成24年4月1日より、一定の研修課程を修了した介護福祉士及び介護職員等においては、医師の指示、看護師等との連携の下でたんの吸引等の行為を実施することができるようになりました。

対象となる医療行為は

- ① 口腔内のたんの吸引
 - ② 鼻腔内のたんの吸引
 - ③ 気管カニューレ内の痰の吸引
 - ④ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
 - ⑤ 経鼻経管栄養
- です。

対象者及び必要とする行為により3種類の認定があります

- 第1号認定 不特定の方に対して①～⑤すべての行為を行える為の認定
- 第2号認定 不特定の方に対して①～⑤の任意の行為を行える為の認定
- 第3号認定 特定の方に対して①～⑤の行為のうち特定の行為のみ行える為の認定

不特定：複数の職員が複数の利用者に喀痰吸引等を実施する場合

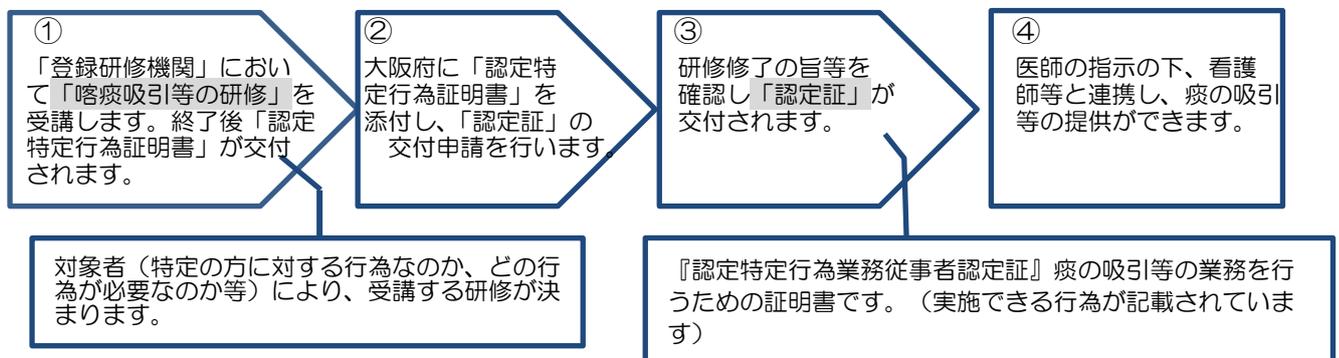
特定：在宅の重度障がい者に対する喀痰吸引等のように、個別性の高い特定の対象者に対して特定の介護職員が喀痰吸引等を実施する場合

※ 第1～3号の各認定を受けるためには、それぞれに必要な研修を受講し、その後大阪府（都道府県）へ認定証交付申請が必要です。

認定証の交付を受けていない介護職員等は喀痰吸引等の行為を行うことは出来ません。

認定書交付申請の流れ

現在、介護職員として事業所や施設に就業している場合



登録事業者とは

○痰の吸引等を業として行うためには、登録事業者となる必要があります。登録事業者となるには、事業所が登録条件を満たしている旨、大阪府に登録申請することが必要です。

登録研修機関とは

○介護職員等が「第1号認定」～「第3号認定」認定を受けるために必要な「喀痰吸引等の研修」を行う研修機関です。

○登録研修機関となるには、都道府県への登録申請が必要です。

よくあるお問い合わせ

Q 登録研修機関以外で実地指導を受けたが、認定証の申請ができるか。

A 登録研修機関以外で受ける実地研修は、喀痰吸引等の認定を受けるための研修ではありません。

したがって、登録研修機関で実地研修を受講してください。

※登録研修機関は大阪府以外の都道府県で登録されていても問題ありません。

Q 第1号の認定証を所持している。今回、人工呼吸器を装着している利用者に対して喀痰吸引等の行為を行ってもよいか。

A 第1号の認定証に「人工呼吸器装着有」の記載があれば問題ありません。 記載がなければ人工呼吸器装着者に対して行為は出来ません。 再度、人工呼吸器装着者に対する実地研修を受講の上、認定証の申請が必要です。

※申請書類、研修機関一覧、詳しい制度等の案内については、大阪府のホームページもご参照下さい。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/h23tantokuteikensyuu.html>)

○ご注意ください

以下の場合には登録の取消し又は業務停止等の処分対象となることがあります。

- ・実地研修が修了していない介護福祉士に喀痰吸引等業務を行わせた場合
- ・介護福祉士に対し、要件を満たさない実務者研修を実施し、修了証を交付した場合
→ 登録事業者の取消等の処分（社会福祉士及び介護福祉士法第48条の7）
- ・介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合は、信用失墜行為違反となり、登録の取消し又は名称使用停止など行政処分の対象となることがあります。
→ 介護福祉士等の信用失墜行為の禁止（同法第45条）

連絡先 大阪府福祉部障がい福祉室
生活基盤推進課指定・指導グループ

Tel 06-6944-6026

Fax 06-6944-6674

介護福祉士が事業所において、喀痰吸引業務を行うまでの流れ

※喀痰吸引等業務を行うためには、実地研修を修了する必要があります

介護福祉士養成施設で「医療的ケア」の教育または「実務者研修」を修了している介護福祉士
※該当者については、裏面注1参照

実務者研修（医療的ケア）を修了していない介護福祉士

「実務者研修」を受講または登録研修機関にて基本研修（講義 50 時間＋演習）を受講

勤務先の事業所（施設）において、必要な行為についての
実地研修を受講

※事業所（施設）は、厚労省通知喀痰吸引等研修実施要綱（H24. 3. 30 社援発 0330 第 43 号）別添 2 に定める審査方法に留意して、修得程度の審査等を行う。

※事業所（施設）は、大阪府へ「登録喀痰吸引等事業者」としての登録届出が必要。すでに「登録特定行為事業者」として登録がある事業者は、**業務方法書及び実地研修責任者の変更登録届が必要。**
（必要書類等については、大阪府のホームページにて確認）

登録研修機関において
実地研修を受講

事業所（施設）から、「実地研修修了証明書」を受領

登録研修機関から「研修
修了証明書」を受領

（財）社会福祉振興・試験センターに、実地研修を修了した
喀痰吸引等行為の登録申請を行う ⇒ 登録証に付記され
た喀痰吸引等の行為が可能

※注 2

大阪府へ第 1 号研修または
第 2 号研修修了者として認
定書の交付申請を行う。

※事業所（施設）は「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録変更届出書」により
喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更を行う。

* 「登録喀痰吸引等事業者」は、実地研修修了証の交付を受けた介護福祉士の修了者管理簿
を作成し、修了証の交付状況を定期的に（少なくとも年 1 回以上）大阪府へ報告する。

※注1 実務者研修（医療的ケア）を修了している介護福祉士について

- ・平成30年1月に試験を受け3月に介護福祉士資格を取得した者以降は、実務者研修（医療的ケア）を修了しています。
- ・上記以前に介護福祉士資格を取得した者は、医療的ケアまたは実務者研修を修了していない可能性があるため、必ず書面で修了を確認する必要があります。

※注2 登録研修機関で実地研修を修了した介護福祉士について

- ・登録研修機関で実地研修を修了した者は、認定特定行為業務従業者として認定を受け、喀痰吸引等行為を行うことも可能です。

○用語について

「登録喀痰吸引等事業者」

- …社会福祉士及び介護福祉士法第48条の三および同法施行規則第26条の二に規定。介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者。

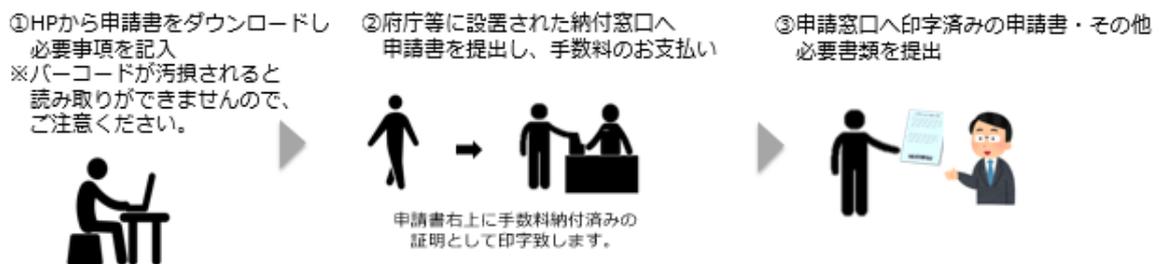
「登録特定行為事業者」

- …同法附則第27条に規定。認定特定行為業務従事者が特定行為を行う事業者。

新たな手数料納付方法について

- ・第1号・第2号の研修修了者が従事する事業所を登録する場合や、不特定認定証の交付申請をする場合は手数料の納付が必要です。
- ・下記2種類からお選びいただけます。

●POSレジによる現金収納（主に来庁による申請方法）



●コンビニにおける収納（主に郵送による申請方法）

※一部選択いただけないコンビニもございます。コンビニ取扱手数料が別途必要です。



障害福祉にかかる審査支払事務について

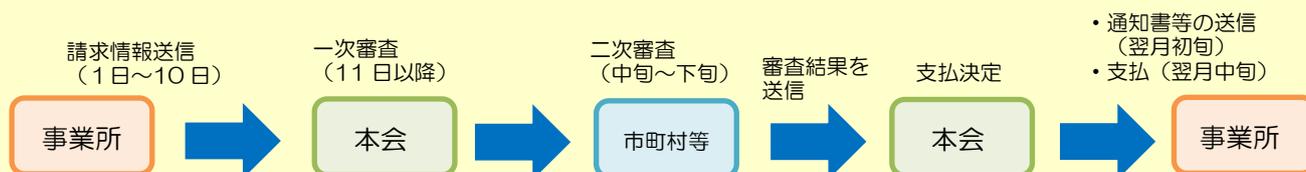
概要

障害者総合支援法及び児童福祉法では、市町村（または都道府県）は障害福祉サービス費等の審査及び支払に関する事務を、都道府県国民健康保険団体連合会に委託することができることになっており、市町村等からの委託により請求情報の受付から審査・支払に関する業務を本会が行っています。

事業所が作成した請求情報は、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」）が管理・運営する電子請求受付システムで受け付けられ、本会での一次審査後、市町村等にて行われる二次審査の結果に基づき、事業所へ請求月の翌月中旬に支払を行います。

また、国保中央会が管理・運営を行う事により、他府県の受給者についても本会で受付から支払までが可能です。

【請求～支払までの流れ】



エラーについて

事業所が提出した請求情報に各種台帳情報との不整合や、報酬算定ルールに則していないものがあると本会の一次審査にて「エラー」となり、「返戻」として処理されることになります。

下記は本会の一次審査にてエラーとして多く出力しているコードの一例です。

EG13	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません
EH12	資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません

警告について

警告とは、本会の一次審査では判断ができず、市町村等の二次審査で返戻か支払いかが判断されます。

【警告の種類】 ※：警告 ▲：警告（重度） ★：警告（エラー移行対象）

★：警告(エラー移行対象)について

令和5年10月サービス提供分（令和5年11月審査）以降は、本会の一次審査にてエラー（返戻）となる警告です。エラー（返戻）に移行するまでに、必ず請求内容のご確認をお願いします。

※ なお、令和5年6月審査から、★：警告（エラー移行対象）が出力されている事業所については、別途本会から電子請求受付システムにて通知を行っておりますので、必ずご確認をお願いします。

令和5年11月審査以降に返戻になる★：警告(エラー移行対象) 一例 ※下記は一例です。

PC54	★受付：事業所台帳の「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の有無」が「無し」のため、ベースアップ等支援加算は算定できません
EF82	★受付：1つの請求明細書内において、利用者負担上限額管理加算が複数のサービスで算定されています

本会ホームページには、上記以外の「★警告（エラー移行対象）一覧」、エラーや警告の対処方法についての「エラー対応マニュアル」等を掲載しています。

『大阪府国保連合会HP > 障がい福祉事業所等の皆様 > 請求・支払関係 > 参考資料(サービスコード表等)』をご参照ください。



