

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



©2014 大阪府もずやん

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

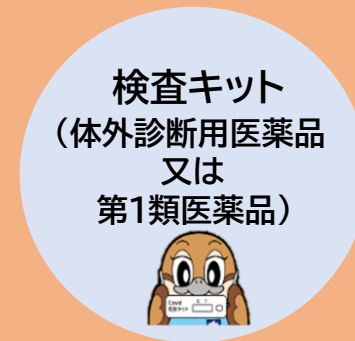
手洗い、効果的な換気などの感染予防対策のほか、

発熱や咳などの症状があれば、出勤や登校、外出を控え、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。

準備しておくよいもの



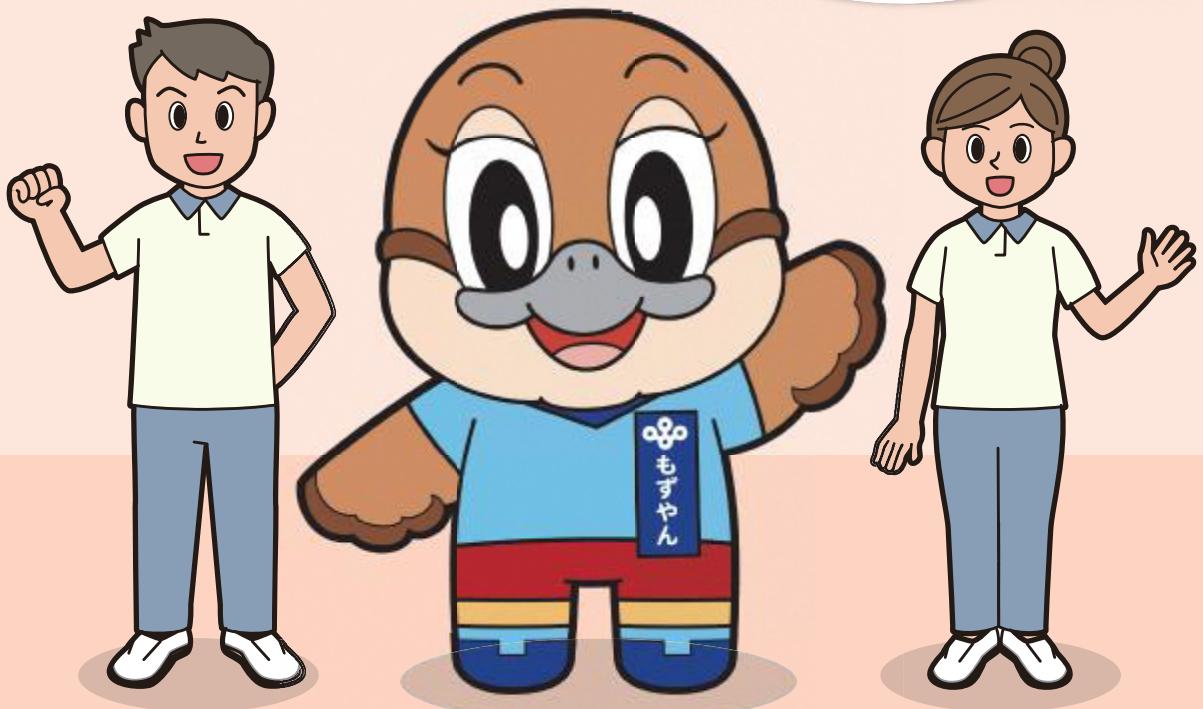
発熱などの体調不良時にそなえて、

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。

社会福祉施設等向け

新型コロナウイルス 感染症対応 早わかりブック

利用者が発熱したとき、
感染症かもしれないとき…
困ったときに見よう!



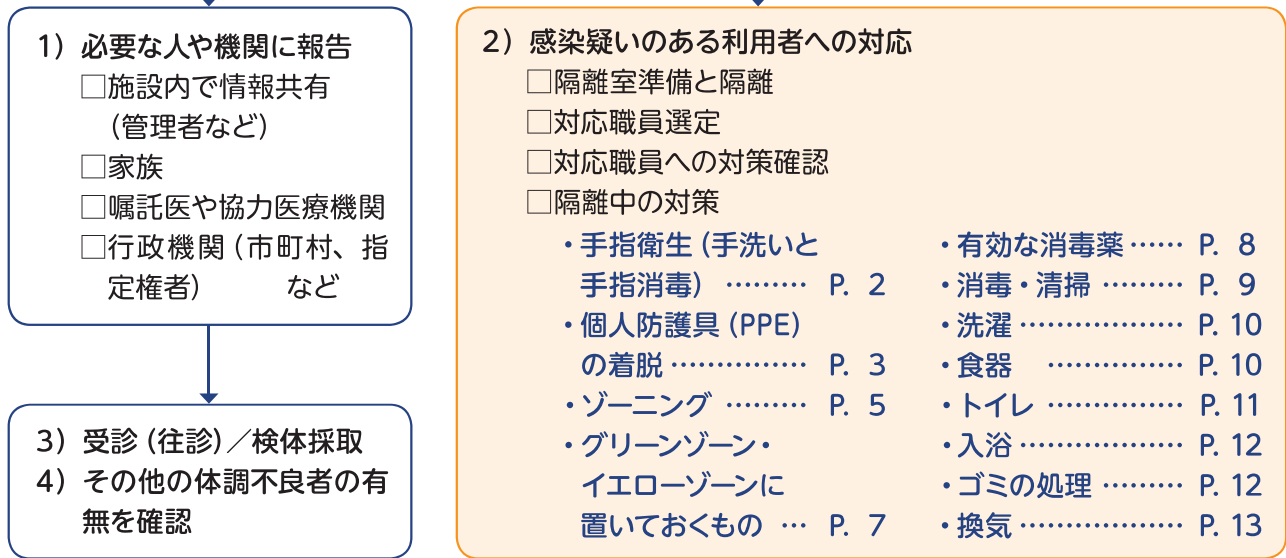
新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト

リストを参考に役割分担をし、みんなで協力して乗り切りましょう！

CHECK! あらかじめ各業務の担当者を決めておきましょう
対応表ダウンロード →

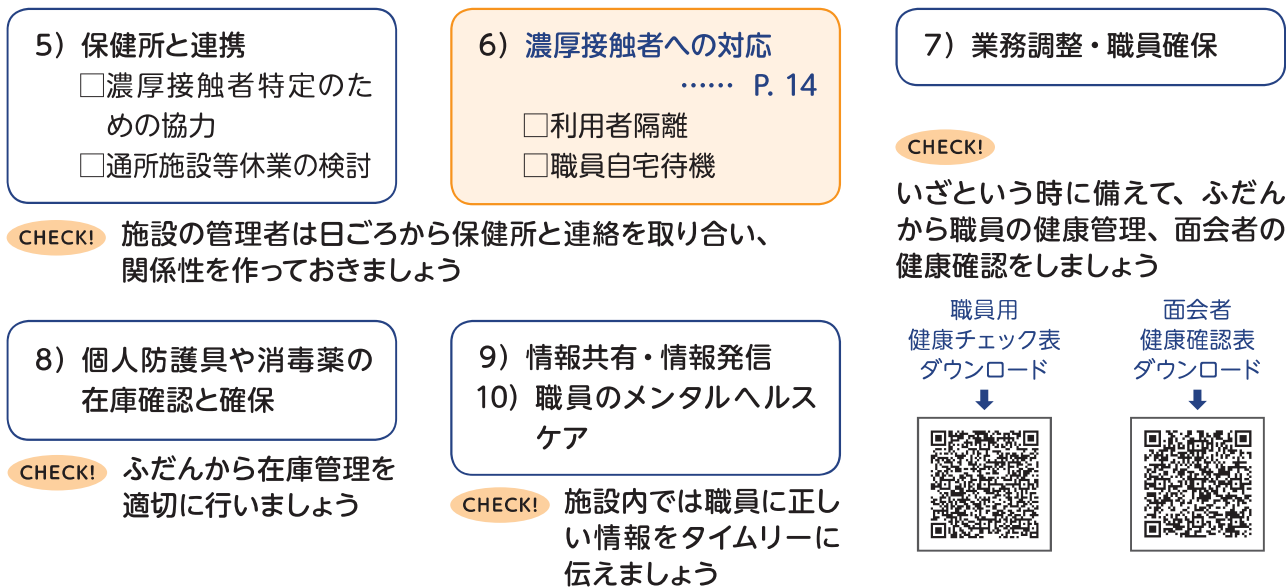


感染疑い事例発生



検査陽性

CHECK! 陽性とわかったら、速やかに感染を拡げない対策を！
結果が陰性でも発熱や咳などの症状が続く場合は隔離対応を続けます



この冊子の使い方

社会福祉施設等で、新型コロナウイルス感染症の陽性者もしくは疑いのある方が発生した時の対応をまとめたものです。
事前に内容を確認し、もしもの時に職員全員が動けるよう、シミュレーションしておきましょう。

手指衛生 (手洗いと手指消毒)

動画でチェック! →



●手洗い



①両手を水で濡らす



②石けんを適量とる



③良く泡立てて手のひらを洗う



④両手の指の間を洗う



⑤手の甲を洗う



⑥指先を手のひらにこすりつけて洗う



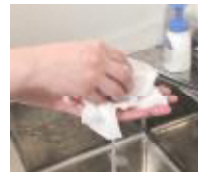
⑦親指を反対の手でねじるように洗う



⑧手首もねじるように洗う



⑨流水で石けんをきれいに洗い流す



⑩ペーパータオルでたたくようにして水分をとる



⑪手を拭いたペーパータオルで水道のレバーを押さえ水を止める

CHECK!

洗い残し注意!

- ・指先
- ・指の間
- ・手首

POINT!



- 石けんで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎます。
- 目に見える汚れがある時は必ず石けんと水で、それ以外は手指消毒薬による手指消毒、石けんと水による手洗いのどちらでも良いです。
- 手洗い場は清潔にし、乾燥させます。水がはねやすいので、手指消毒薬などを置かないようにしましょう。

●手指消毒



①手指消毒薬を手のひらに取る



②たまった手指消毒薬に指先をつけて手のひらにこすりつける



③手のひらを消毒



④両手の指の間をこすりつけ消毒



⑤手の甲を消毒



⑥指の間も消毒



⑦親指を反対の手でねじるように消毒



⑧手首もねじるように消毒し、最後に手全体が乾燥するまでこする

CHECK!

手指消毒薬は、自分の手全体に行き渡る量を使用しましょう (約2-3mL)

NG!

手指消毒薬や石けん液の継ぎ足しは厳禁です容器を洗って乾燥させてから入れましょう

POINT!



- 手が荒れると汚れが落ちにくくなりますので、手のケアもしましょう。
- 日ごろから食事介助や排泄介助、清掃の前後などのタイミングで手洗いや手指消毒を習慣にしましょう。

個人防護具 (PPE) の着脱

動画でチェック! →



～解説編～



～実演編～

必要な個人防護具

- 長袖ガウン
- マスク
- キャップ
- フェイスシールド等*
- 手袋

CHECK! 手袋は、着けるときは最後に、脱ぐときは最初に外します

CHECK! フェイスシールドやゴーグル等を再利用することがあります
再利用する場合は、新型コロナウイルスに効果のある消毒薬で全体を消毒してから使用しましょう

*フェイスシールド等とは、フェイスシールド、ゴーグル又はアイシールドのいずれかです。

●個人防護具の脱ぎ方

一首と腰のひもが、簡単にちぎれるタイプのプラスチックガウンの場合



CHECK! 腕が露出しないように
ガウンの上から手袋を
重ねます



CHECK!

- ・ガウンの袖に親指の穴を開けて通すと袖のめくり上がりを防ぐことができます
- ・親指フックタイプのガウンもあります

1. 手袋を脱ぐ



手袋の脱ぎ方



①手首部分の外側をつまみます ②手袋を裏返すように脱いでいきます



③脱いだ手袋は反対側の手に握ります ④手袋表面に触れないよう、手首の内側から指を差し込みます ⑤外した手袋を包み込むように手袋を裏返し脱いでいきます ⑥所定の場所に廃棄します

2. 手指消毒



3. 長袖ガウンを脱ぐ *ガウンの表面に触れないようにする!



①首の部分を持って引きちぎり、肩から脱ぐ



②腕の内側を持ち腕を抜く

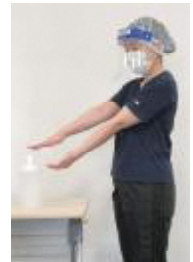


③腰ひもを引きちぎる



④内側が表になるようにまとめ廃棄

4. 手指消毒



5. フェイスシールドを外す



①後頭部のゴムの部分を持ち頭から外し廃棄

6. キャップを外す



①内側に手を入れ、後頭部から外し廃棄

7. マスクを外す



①ゴムの部分を持ち顔から外し廃棄

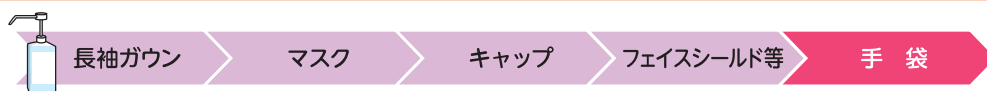
8. 手指消毒



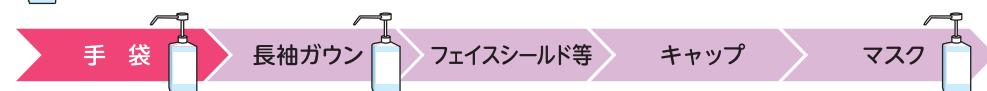
ポスター形式で
ダウンロード →



個人防護具を着る順番



個人防護具を脱ぐ順番



●個人防護具の脱ぎ方 —首と腰のひもが、ちぎれないタイプの不織布ガウンの場合



CHECK!

ひもは必ず後ろで
結びます



CHECK!

腕が露出ないようにガウンの
上から手袋を重ねます

1. 手袋を脱ぐ

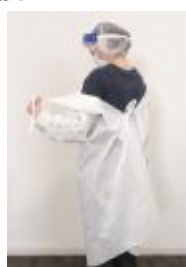


P.3 **手袋の脱ぎ方** 参照

2. 手指消毒



3. 長袖ガウンを脱ぐ *ガウンの表面に触れないようにする!



①首の後ろのひもをほどく

②そのままひも部分を持って、肩から脱ぐ

③腕の内側を持ち腕を抜く

④腰ひもをほどく

⑤内側が表になるようにまとめ廃棄

4. 手指消毒



- 5. フェイスシールドを外す
- 6. キャップを外す
- 7. マスクを外す

P.3 参照

CHECK!

5～7では表面にふれないように注意して外します

8. 手指消毒



POINT!



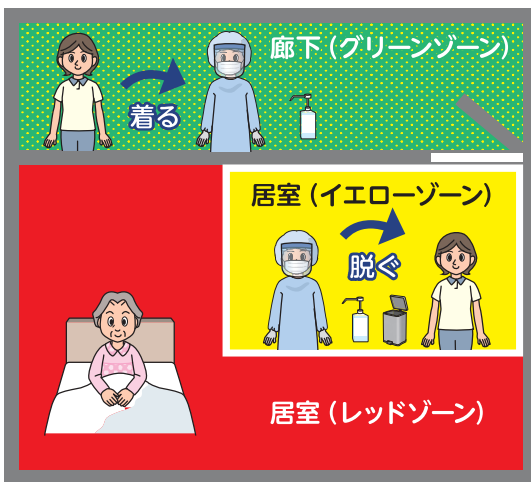
- 個人防護具は、脱衣時にウイルスに触れないよう正しい脱ぎ方と順番を守りましょう。可能ならば二人一組で、お互いに確認しあいながら行いましょう。
- 誤って“汚染している面に手が触れた”と感じた時は、あわてず、その都度手指消毒をします。一つの個人防護具を脱ぐたびに手指消毒をする方法もあります。

ゾーニング

陽性者とそれ以外の利用者・職員との動線が重ならないようにゾーニングしましょう。

レッドゾーン	新型コロナウイルス感染症の陽性者が入室されていて、コロナウイルスで汚染されている場所（常に個人防護具を着用）
イエローゾーン	個人防護具を脱ぐ場所
グリーンゾーン	コロナウイルスで汚染されていない場所（個人防護具を着用していない場所）

●一人の陽性者を個室隔離する場合



CHECK! 個室がない場合は、あらかじめ隔離できる部屋を準備します



CHECK! 各ゾーンをカラーテープで区切ります



NG! ビニールカーテンなどで覆う必要はありません

●複数名の感染者が出た場合（室内に留まることが可能な場合）



CHECK! 居室内にトイレがないときは、ポータブルトイレを設置します

*ポータブルトイレも設置できないときの対応は、P.11「トイレ」を参照



- 個人防護具はグリーンゾーンで着用してイエローゾーンで脱ぐのが原則です。
- レッドゾーンはできるだけ狭く設定し、陽性者が増えれば拡大していきます。
- 陽性者は居室外に出ないのが原則です。食事も居室で食べてもらいましょう。入浴は控え、清拭にします。



● 複数名の陽性者が出て個室がない場合



CHECK!

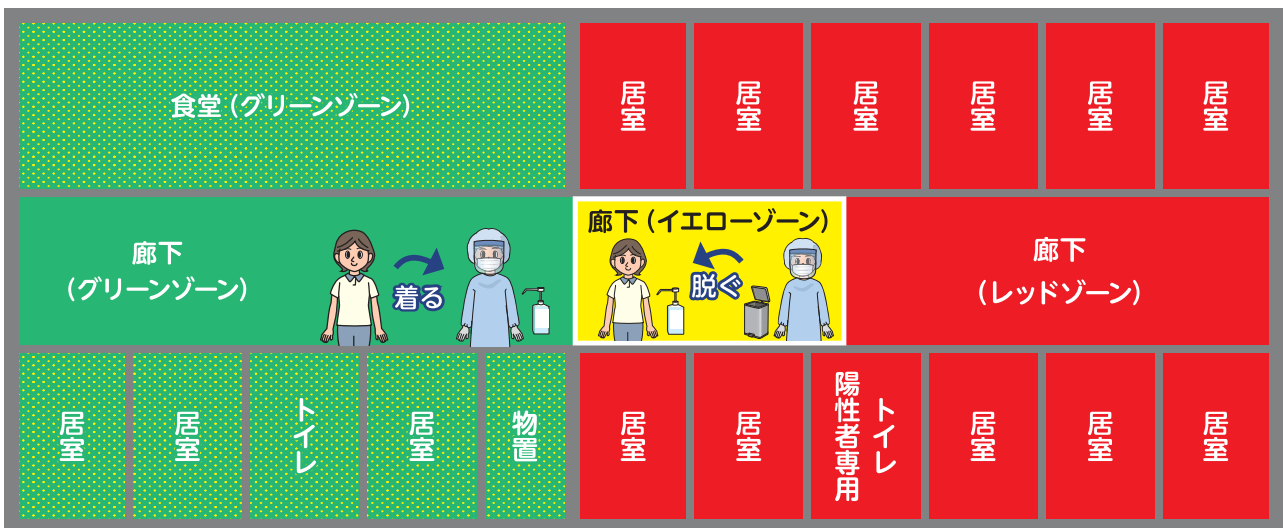
陽性者を一室に隔離する場合は、室内での陽性者間のパーテーションは不要です

NG!

陽性者と、陽性ではない(感染していない)利用者や濃厚接触者を同室にしないようにしましょう

● 複数名の陽性者が出た場合

(室内に留まることができない場合: エリアごとレッドゾーンにしたケース)



CHECK! グリーンゾーンとレッドゾーンは床にカラーテープを貼り付け境界の目安としますが、陽性者がグリーンゾーンに出てきてしまう場合、パーテーション等を設置する工夫もあります

CHECK! エリアごとレッドゾーンにした場合は、陽性者はエリア内を行き来することができます

CHECK! トイレは、レッドゾーンのエリア内にあることが望ましいです



POINT! ■ レッドゾーンでは、職員の休憩室を作らない、職員は飲食をしない、私物を持込まないようにしましょう。

グリーンゾーン・イエローゾーンに置いておくもの

●ふだんから、取組みましょう

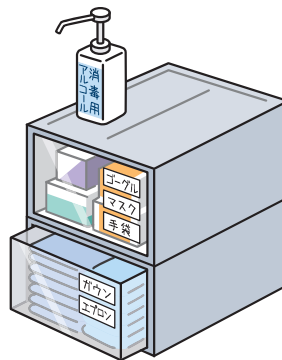
陽性者発生前に準備しておくこと

- ・フロー図
- ・ゾーニングのシミュレーション
- ・職員の役割分担を決めておく など

実際に動けるか
みんなで
練習しましょう

*見直しも大切です!

●グリーンゾーン



CHECK!

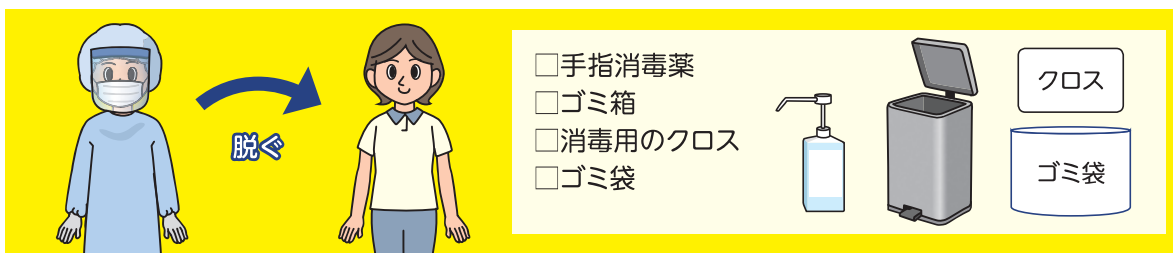
必要なものをまとめて、引き出しに収納しておくとう便利です

CHECK!

グリーンゾーンに鏡を置いて、個人防護具がきちんと着用できているかチェックしましょう



●イエローゾーン



CHECK!

ゴミ袋は、フェイスシールド等の再利用時の保管や陽性者の着替え等を持ち出す際に便利です

CHECK!

イエローゾーンに手指消毒薬を置けないときは、入室のたびに持ち込み、個人防護具を脱ぐ際に使用できるようにしましょう

面倒でも忘れずに!



- ゴミ箱の蓋の開閉で手が汚染されるのを防ぐため、ゴミ箱は足ふみ式にしましょう。
- 個人防護具の脱衣時に正しい脱ぎ方と順番を確認できるよう、順序等を示した写真やイラストなどをイエローゾーンに掲示しておきましょう (P.3~4「個人防護具 (PPE) の着脱」参照)。

新型コロナウイルスに有効な消毒薬

消毒薬は正しい濃度と使い方が重要です。保管方法も確認しましょう。

■方法	■濃度 製品の説明書を確認	■適しているもの	■適さないもの	■使い方・保管方法 製品の説明書を確認
熱水	80℃の熱水に10分間 ※やけどに注意	食器や箸など	手指	—
塩素系漂白剤 (次亜塩素酸ナトリウム)	濃度0.05%	テーブル、 ドアノブなど	金属製のもの、手指 (肌や目につかないように注意)	・消毒後に水拭きを ・希釈液は遮光の容器に入れます
アルコール	濃度70%以上95% 以下のエタノール	手指(医薬品・医薬部外品) テーブル、 ドアノブなど	※引火性があり、空間噴霧は危険	・手指はP.2「手指消毒」参照 ・物は拭き取り
界面活性剤入りの洗剤 住宅・家具用洗剤 台所用洗剤 など	製品の説明書に記載の濃度	テーブル、 ドアノブなど	台所用洗剤を使う場合は、家具などの塗装面、布・木などの水がしみこむ場所や材質など	・住宅・家具用洗剤は製品の記載通りに ・台所用洗剤は希釈して拭き取り。その後に水拭き
次亜塩素酸水	濃度80ppm以上	テーブル、 ドアノブなど	—	・消毒したいものの表面をヒタヒタに濡らし、20秒以上おいて拭き取り ・希釈液は遮光の容器に入れます

(参考) 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について(厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ)

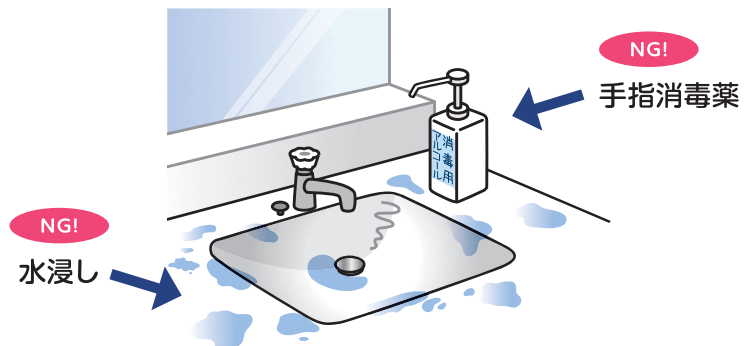


NG!

消毒薬の空間噴霧は、健康に有害となりうる可能性があり、推奨されていません

CHECK!

水がはねると不潔になるので、消毒薬は水回りに置かないようにしましょう



- 消毒薬に応じた濃度・使用方法等を確認しましょう。
- 消毒薬を希釈する場合、その都度使い切るのが基本です。少なくとも1日1回は作り直しましょう。
- 消毒薬は冷暗所に保管します。
- 消毒薬の継ぎ足しはやめましょう。容器は空にして洗浄・乾燥させてから新しい液を入れましょう。



消毒・清掃は、人がよく触れるところを念入りに拭きましょう。



- よく触れるところ**
- ・テーブル (表面と表面以外の手が触れる部分)
 - ・ドアノブ
 - ・電気のスイッチ
 - ・椅子の背もたれ
 - ・手すり など

CHECK!

消毒・清掃は、拭き掃除が基本です
スプレーでは消毒薬が「点」でつくだけで、「面」を消毒できません
汚れがある場合は、消毒・清掃の前に汚れの部分を取り除きます

CHECK!

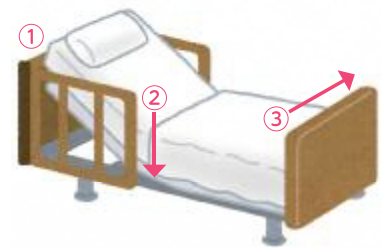
消毒・清掃の順番を守りましょう
・きれいなところ → 汚れのあるところ
・高いところ → 低いところ

〈トイレ清掃の例〉



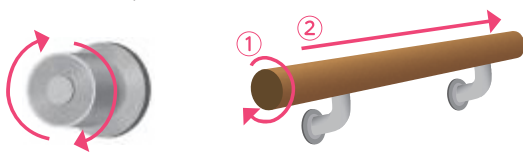
- ①スイッチ、ペーパーホルダー
- ②手すり
- ③便器
- ④床

〈ベッド清掃の例〉



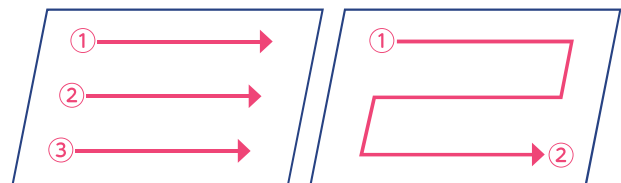
CHECK!

ドアノブ、手すりなど握って使うものは、握りながら拭きます



CHECK!

一方向に拭き取りましょう



CHECK!

ぞうきん、モップなどの布製の道具は、汚れが目立つ、臭いが気になるときは新しく取り換えましょう



CHECK!

ペーパータオルや環境クロスなどの使い捨てのものは、道具を洗浄する手間が省け、清潔に使用できます

POINT!

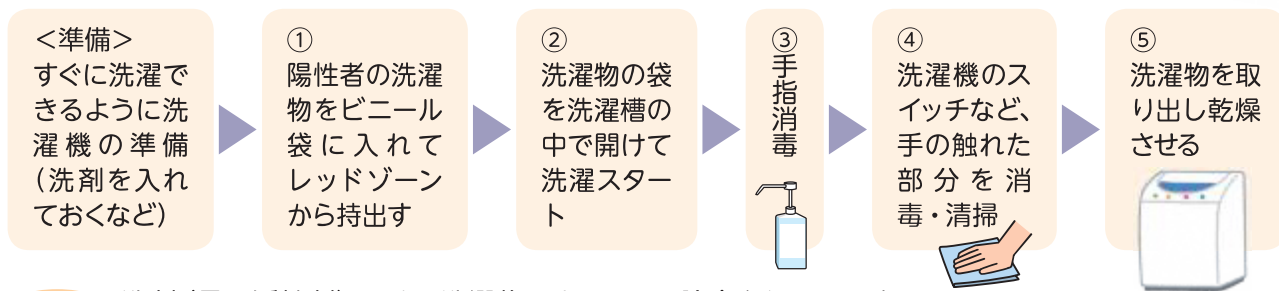


- 消毒・清掃のポイントは、①場所、②方法、③道具です。
- ①「人がよく触れるところ」を、②「拭き掃除」で、③「清潔な道具」で行いましょう。

洗濯



リネンや衣類は、いつも通りの洗剤を使い、洗濯機で洗います。



CHECK! 洗剤（界面活性剤）により洗濯物のウイルスは除去されています

POINT!



- 他の利用者の洗濯物と必ずしも分ける必要はありません。
- 洗濯機に入れる前の衣類等の消毒は不要です。洗濯後の洗濯槽の消毒も不要です。
- レッドゾーンから洗濯機までの運搬時はビニール袋に密閉し、ウイルスが他につかないようにしましょう。

食器

食器類は、残飯も含めてビニール袋に密閉して、レッドゾーンから持出します。

● 食器洗浄乾燥機を使用する場合

CHECK!
他の食器と一緒に洗浄できます

① 食器のセット完了後、手指消毒をする



② スイッチなど手の触れた部分を消毒・清掃



● 手洗いの場合

CHECK!
他の食器とは別にして、最後に洗浄します

① シンクの中でビニール袋を開けて、食器を取り出す

② 使い捨てのタオルやガーゼ等に洗剤をつけて洗浄

③ 食器の洗浄後、シンク内や水がはねた場所など周辺を消毒・清掃



④ 食器を運んだ人・洗った人は、手指消毒をする



CHECK! 使い捨て容器を使用し、毎回、廃棄する方法もあります。廃棄方法は、P.12「ゴミの処理」を参照

POINT!



- レッドゾーンからの食器の持ち出しの方法や動線などはあらかじめ施設で検討し、実際にどのような流れになるのか試してみましょう。

トイレ

陽性者もしくは疑いのある利用者のトイレは、専用になります。

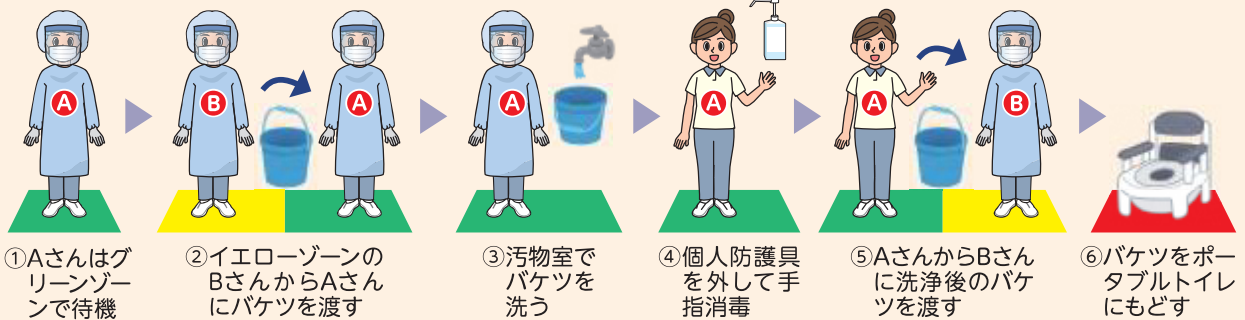
●ポータブルトイレを使用する場合

CHECK!

レッドゾーン内にトイレがない場合、居室内でのポータブルトイレの設置を検討します



<使用後のポータブルトイレの洗浄> *2名で対応します



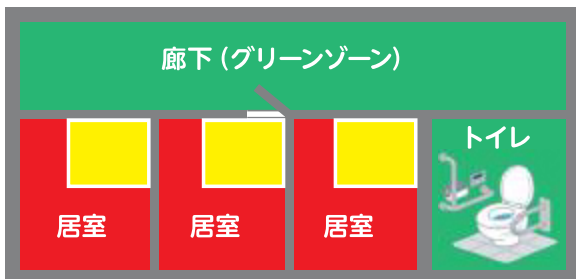
CHECK!

ポータブルトイレのバケツの中に、ビニール袋を複数枚かぶせて、その中にペットシートなどの吸収シートを入れる（使用後は廃棄）などの工夫があります
交換したおむつやポータブルトイレで使用したペットシートなどは、ビニール袋に入れて封をし、密閉します (P.12「ゴミの処理」参照)



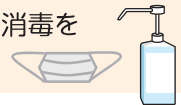
●共用のトイレを使用する場合

- ・居室からの移動やトイレを使用するときに、他の利用者と接触しないように注意します
- ・使用する個室ブースをあらかじめ決めておきます



① トイレ内に他の利用者がいないことを確認

② 陽性者はマスクを着用し、手指消毒をしてから、室外に出る



③ 職員は個人防護具を着用し、トイレまで誘導

④ 使用後は、陽性者を居室へ誘導

⑤ 陽性者が触れた部分（手すりなど）を消毒・清掃



POINT!



- 排泄物の中には、新型コロナウイルスがたくさん含まれています。
- 排泄の介助をするときは、排泄物に直接触れなくても、必ず個人防護具を着用します。

入浴

入浴は控え、しばらくは清拭で対応しましょう。
陽性者の体調が良く入浴ができる場合は、
他の利用者と接触しないよう、十分配慮しながら行いましょう。



● 共用の浴室を使用する場合

CHECK! 居室からの移動や浴室を使用するときに、他の利用者と接触しないように注意します



POINT!



- 界面活性剤が含まれた浴室用洗剤で、消毒・清掃ができます。
- 浴室の使用後は、換気を徹底しましょう。
- ふだんから、浴室使用後は水分をふき取り、乾燥させましょう。

ゴミの処理

陽性者もしくは疑いのある利用者の居室から出たゴミは、
ビニール袋に入れて、しっかり封をして、廃棄しましょう。



NG!

ゴミを集めるときも廃棄するときも、
ゴミに直接触れないようにしましょう

CHECK!

ゴミを捨てた後は、手洗い
又は手指消毒をしましょう

POINT!



- ゴミに消毒薬を直接振りかけることは、ゴミ袋から液だれが生じる可能性もあり必要ありません。
- ゴミに液体成分が多い場合には、新聞紙やペットシーツをゴミ袋に入れて染み込ませるなど液だれしないよう工夫しましょう。

換気

陽性者もしくは疑いのある利用者の居室や共有スペースなどは、1～2時間ごとに窓を開けて5～10分程度の換気をしましょう。

●窓がある場合

CHECK!

- ・二方向の窓を開け、対角線で通風できるようにします
- ・窓が一つしかない、空気がよどむ場所がある場合は、換気扇や扇風機を使って空気の流れをつくります

*扇風機等は、空気の流れができるように居室にあわせて配置してください



●機械換気設備がある場合



CHECK!

換気のスイッチは、常に「入」にしておきます
空調設備のフィルターの清掃を定期的の実施しましょう

POINT!



- 空気清浄機だけでは換気はできません。必ず外気を取り込み、換気をしましょう。
- 窓を開けるだけでは換気になりません。部屋の空気がすべて外気と入れ替わるよう心がけましょう。

濃厚接触者への対応

濃厚接触の可能性を把握し、速やかに対応しましょう。

CHECK! 濃厚接触者の調査・特定は、原則、所轄の保健所が行います
保健所の指示に従ってください
*感染拡大の状況により、変更される可能性があります

CHECK! 感染拡大を防ぐために濃厚接触の可能性が高いと判断した場合、先行して対応を進めましょう

利用者の場合

濃厚接触者と特定

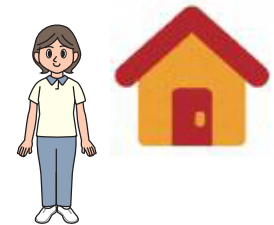
個室に隔離
陽性者と同様の感染対策を実施



職員の場合

濃厚接触者と特定

自宅待機



NG! 濃厚接触者同士は同じ部屋で隔離してはいけません

●濃厚接触の可能性

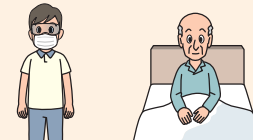
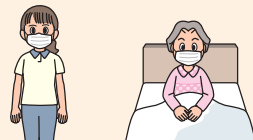
陽性者の感染可能期間中^(※)に

- 適切な感染防護なしに陽性者を診察、看護若しくは介護していた者（例：医療従事者・介護職など）
- 陽性者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者（例：医療従事者・介護職など）
- 車内等で長時間（1時間以上）の接触があった者
- 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、マスクなしで15分以上話しをした者のいずれかを満たす方は濃厚接触となる可能性があります

(※) 陽性者が有症状の場合は発症2日前から、無症状の場合は検体採取日の2日前の接触から療養終了日まで

●ふだんから、取り組みましょう

CHECK! 新型コロナウイルスは目、鼻、口から感染します
利用者がマスクを外しているときの身体介護などでは、職員は、マスクとともに、アイシールド、ゴーグル、フェイスシールドなどで眼を保護することが重要です



	職員	利用者
マスク	あり	あり
フェイスシールド等	なし	なし

	職員	利用者
マスク	あり	なし
フェイスシールド等	あり	なし

(参考) (一社)日本環境感染学会／医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第4版



POINT!



- 検査結果が陰性であっても濃厚接触者と特定されたら、一定期間の隔離や自宅待機等が必要です。
- 濃厚接触者としての隔離期間が終了すれば、利用者の隔離解除時や職員の職場復帰時の検査は必要ありません。

お役立ち情報

内 容	掲載ページ
■ 大阪府／ 社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 早わかりブック 資料集（様式例）	この冊子のダウンロードの他、動画、資料集（様式例）などを掲載しています。 
□ 発生時やることリスト対応表	P.1「新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト」に応じて、業務の担当者をあらかじめ決めておきましょう。 
□ 職員用健康チェック表	職員の健康管理の記録の参考例です。 
□ 面会者健康確認表	面会に来られた方へ健康状況を確認するための参考例です。 
□ 個人防護具（PPE）の着脱ポスター	イエローゾーンなど必要な場所に掲出しておきましょう。 
■ 大阪府／ 社会福祉施設等における 新型コロナウイルス感染症対策	大阪府で実施した研修の資料やFAQなどお役立ち情報を掲載しています。 
■ 新型コロナウイルスに有効な消毒薬	
□ 厚生労働省／ 新型コロナウイルスの 消毒・除菌方法について	新型コロナウイルスの消毒方法等の情報がまとめられています。 
□ 厚生労働省／ 新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう	有効な消毒薬や次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法などを紹介しています。 
□ 経済産業省／ ご家庭にある洗剤を使って 身近な物の消毒をしましょう	界面活性剤の種類や台所用洗剤等を使っての消毒方法を紹介しています。 
■ 濃厚接触者	
□ 濃厚接触者等について （厚生労働省からの通知など）	濃厚接触者等に関する情報をまとめています。 

この冊子は、令和4年1月時点の情報に基づき、公益社団法人大阪府看護協会の監修により作成しました。



福祉部地域福祉推進室地域福祉課
〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目
TEL 06(6941)0351／ファックス 06(6944)6681
メールアドレス chiiikifukushi-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

【 職 員 用 】 健 康 チ ェ ッ ク 表

必要に応じて内容や項目を追加してください

所属【 】 氏名【 】

状態・症状の項目	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)	／ (日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
鼻水・鼻づまり	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咽頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
咳	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
息苦しさ	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
全身倦怠感	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
味覚障害・嗅覚障害	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
嘔気・嘔吐	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
下痢	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他							
家族・身近な人に上記の症状のある人はいませんか	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

・この健康チェック表は1カ月間、施設内で保管します。

・発熱等症状がある場合は、出勤前に上司に報告・相談しましょう。

新型コロナウイルス感染症発生時やることリスト対応表

※P1「新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト」と併せて使用してください。

※必要に応じて、内容や項目を追加してください。

チェック欄	項目		担当者（日中）	担当者（夜間）
	内容	連絡先		
1) 必要な人や機関に報告				
	施設長（●●長）へ連絡			
	施設内で情報共有			
	家族への連絡			
	嘱託医、協力医療機関へ連絡			
	指定権者への連絡			
2) 疑い者への対応				
	隔離準備（個室等の確保、ゾーニング設定）			
	対応職員選定			
	対応職員への確認			
	必要な物品等の確保（PPE等セット、ゴミ箱など）			
	個室への移動			
3) 受診（往診）、検査（検体採取）				
	嘱託医、協力医療機関との連絡窓口			
4) 体調不良者の有無の確認				
	入所者の体調把握、とりまとめ			
	職員の体調把握、とりまとめ			
5) 保健所との連携				
	保健所との連絡担当			
	陽性者の行動調査（日誌・記録等の確認）			
	濃厚接触者 候補のリストアップ			
6) 濃厚接触者対応				
	入所者の場合：（必要に応じて）濃厚接触者の隔離、体調確認等			
	職員の場合：体調確認等（復帰めどの確認）			
7) 業務調整・職員確保				
	職員シフト表の作成（レッドゾーン/グリーンゾーン）			
8) 個人防護具、消毒薬の在庫確認と確保				
	在庫確認			
	購入（業者等への連絡）			

面会者健康確認表

必要に応じて内容や項目を追加してください

○面会にあたり、お手数ですが、健康状態についてご記入くださいますよう、ご協力をお願いします。

日時	年 月 日	時 分～	時 分
入所者氏名			
面会者氏名	続柄	住所	電話番号

○体温をお知らせください。（発熱されている場合は、面会をお断りさせていただきます）

体温	°C
----	----

○この2週間で以下の症状がありましたか？（症状によっては面会をお断りさせていただく場合がございます）

せき	あり ・ なし
咽頭痛（のどの痛み）	あり ・ なし
鼻水・鼻づまり	あり ・ なし
呼吸困難（息が苦しい）	あり ・ なし
全身倦怠感（体がだるい）	あり ・ なし
味覚障害・嗅覚障害	あり ・ なし
頭痛	あり ・ なし
嘔気・嘔吐	あり ・ なし
下痢	あり ・ なし
その他（右に症状を記載ください）	

○以下の質問にお答えください。（面会をお断りさせていただく場合がございます）

過去14日以内に新型コロナウイルス感染症陽性とされた人との濃厚接触がある	あり ・ なし
同居家族や身近な人に感染が疑われる人がいる	あり ・ なし
過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者と濃厚接触がある	あり ・ なし

○以下の質問にお答えください。

新型コロナワクチンの接種歴	あり ・ なし
---------------	---------

高齢者施設等の従事者等への抗原キット定期検査について



更新日：2023年5月8日

抗原キット定期検査について

～目次～

- [申込から実績報告](#)
- [対象施設及び対象者について](#)
- [検査方法等](#)
- [配付する抗原キットについて](#)
- [申込について](#)
- [検査件数の報告について](#)
- [FAQ・問い合わせについて](#)

抗原キット定期検査の概要

1. 申込から検査実績報告



2. 対象施設及び対象者について

【対象施設】

<大阪府全域（※）に所在する以下の施設>

※ 政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）を含む大阪府内の全市町村

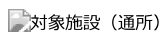
○ 高齢者施設等

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

○ 障がい者施設等

障がい者支援施設、共同生活援助事業所（グループホーム）、宿泊型自立訓練事業所、療養介護事業所（併設通所サービス・併設短期入所サービスを含む）

○ 救護施設



【対象者】

上記対象施設の従事者及び出入り業者、新規入所者（すべて無症状者に限る）

※ 従事者は常勤、非常勤を問いません。

※ 出入り業者は、当該施設に出入りする業者のうち、従事者や入所者と直接接触する機会がある者とし（宅配業者は対象外です）

3. 検査方法等

- 検査方法： **抗原定性検査**（鼻腔ぬぐい液の自己採取により検査を実施）
- 検査頻度： **3日に1回**（出入り業者はその都度）

■ 検査件数の報告：実績報告フォームより実績報告（「[6. 検査件数の報告について](#)」を参照）

<留意事項>

- ・抗原定性検査の実施にあたっては、「抗原キット取扱説明書」及び「医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン」を確認し、適切に対応してください。
> [医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン](#) [PDFファイル/2.75MB]
- ・抗原キットの使用法・判定方法を自己学習するとともに、陽性判明時の対応について、協力医療機関との調整など、事前に取り決めておくようお願いいたします。
- ・検査にあたっては、本人の受検同意を得てください。
- ・従事者について、入館時に入所者と接触しない場所で検査を実施し、結果が判明するまでの間（15分程度）、受検者は入所者と接しない業務（作業）に従事させる等の配慮をお願いいたします。
- ・出入り業者は、原則毎回検査の対象となりますが、検査当日に別事業所で検査受検済（陰性）の場合には、当該事業所での入館時の口頭確認により受検不要とします。
- ・抗原定性検査は、検体中のウイルス量が少ない場合は、感染していても陰性と判定される場合があるため、結果が陰性であっても感染予防の継続を徹底してください。

4. 配付する抗原キットについて

※ 配付した抗原キットは、原則、定期検査以外に使用することはできません。

■ **1回あたりの抗原キットの配送数**：申込のあった従事者数に応じ、**10回分（約1か月分）**をまとめて配送します。

※ 抗原キットは**50個単位で配送されます**。（端数は切り上げ）

※ 事業所単位でのお申込みとなり、個人でのお申込みはできません。

（例）事業所の従事者等が11人の場合

10回分で110個となりますが、50個単位であるため、切り上げて150個を配送します。

■ **配送日時**

※ 申込状況により、遅れが生じる可能性があります。ご了承ください。

（初回）申込日から**概ね1週間程度で届く予定です**。

（2回目以降）抗原キット数の実績報告に応じ、約1か月ごとに定期配送します。

※ 2回目以降の申込は不要です。

■ **抗原キットの製品** ※製品の指定はできません。

下表のいずれかの製品となります。

※ 抗原キットは、直射日光や高温多湿の場所を避け、2～30℃で保管してください。

※ 外箱に一部変形等ありますが、検査は通常どおり行って頂けます。

製品名	GLINE-2019-nCoV Agキット	SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト
製造販売元	株式会社 医学生物学研究所 (MBL)	ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社
測定時間	15～20分	15～30分
検体	鼻腔ぬぐい液	鼻腔ぬぐい液
使用期限	抗原キットの外箱に記載 ※有効期間の変更承認に伴い、外箱に記載されている日付と実際の使用期限が異なる場合があります。 詳細は こちらをクリック (外部サイトを別ウインドウで開きます)	抗原キットの外箱に記載
1箱あたりのキット数	1回分	5回分
内容物	こちらをクリック [PDFファイル/388KB]	こちらをクリック [PDFファイル/382KB]
製品情報のホームページ	こちらをクリック (外部サイトを別ウインドウで開きます)	こちらをクリック (外部サイトを別ウインドウで開きます)
取扱い説明書	操作ガイド [PDFファイル/1.64MB]	簡易取扱説明書 (外部サイト)
使用方法の動画	こちらをクリック (外部サイトを別ウインドウで開きます)	こちらをクリック (外部サイトを別ウインドウで開きます)

抗原キット取扱説明書

(GLINE-2019-nCoV Agキット)

抗原キット取扱説明書

(SARS-CoV-2 ラピッド抗原テスト)

医療従事者の不在時における
新型コロナウイルス抗原定性検査
のガイドラインはこちら

5. 申込について

初回申込をされる事業所は、下記申込フォームよりお申込みください。（ボタンをクリック）

※ 検査申込は施設の窓口担当者にてまとめて行ってください。

■ **抗原キット定期検査** [新規申込マニュアル](#) [PDFファイル/922KB]

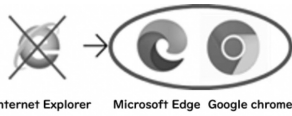
■ **新規申込に関するお問い合わせ先**

大阪府コールセンター

TEL：06-7178-3567 <開設時間：午前8時～午後9時（土日・祝日も対応）>

※ 申込フォームの使用可能なブラウザは「Microsoft Edge」、「Google chrome」、「Firefox」、「Safari」です。

「Internet Explorer」では正常に作動しませんのでご注意ください。



Internet Explorer Microsoft Edge Google chrome

⇒ 抗原キット定期検査の
申込フォームはこちら（初回のみ）

6. 検査件数の報告について

検査実施後は、実績報告フォームにより、大阪府への実績報告が必要です。
※実績報告に基づき、次回の抗原キット配送数を決定しますので、確実にご報告ください。

■ 報告期限

結果が判明した際にその都度、受検者ご自身によるご報告をお願いします。
（事業所の担当者（管理者）がまとめて代理での実績報告を行う場合は、検査を実施した翌日の13時まで）

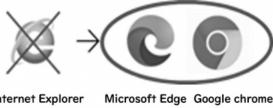
■ 報告内容

受検者の属性、検査日、検査結果

■ 実績報告マニュアル

[抗原キット定期検査 実績報告マニュアル \[PDFファイル/907KB\]](#)

※ 実績報告フォームの使用可能なブラウザは「Microsoft Edge」、「Google chrome」、「Firefox」、「Safari」です。
「Internet Explorer」では正常に作動しませんのでご注意ください。



Internet Explorer Microsoft Edge Google chrome

実績報告フォーム及び管理サイトのURLは以下となりますので、こちらより実績報告をお願い致します。

《受検者向け》
⇒ 抗原キット定期検査の
実績報告フォームはこちら

《管理者向け》
⇒ 抗原キット定期検査の
実績報告管理サイトはこちら

FAQ・問い合わせについて

お問い合わせの前に、FAQをお読みください。

※ 政令市・中核市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）において、実施されている定期検査については、各市にお問い合わせください。

定期検査のFAQはこちら

【抗原キット定期検査に関するお問い合わせ先】

大阪府コールセンター

TEL：06-7178-3567 <開設時間：午前8時～午後9時（土日・祝日も対応）>

【抗原キットの製品に関するお問い合わせ先】

・GLINE-2019-nCoV Agキットに関するお問い合わせ

株式会社 医学生物学研究所（MBL）

TEL：0120-531-231 <開設時間：午前9時～午後5時（土日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）を除く）>

・SARS-CoV-2 ラピッド抗原テストに関するお問い合わせ

> 使用方法について

ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

TEL：0120-600-152 <開設時間：午前8時30分～午後6時（土日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）を除く）>

>> 前のページに戻る
(定期検査のトップページへ移動)



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[ホーム](#) > [健康・医療](#) > [医療・医療費](#) > [大阪府感染症対策情報](#) > [高齢者施設等の従事者等への抗原キット定期検査について](#)

[お問合せ](#) [ユニバーサルデザインについて](#) [個人情報の取り扱いについて](#) [このサイトのご利用について](#)

大阪府

(法人番号
4000020270008)

本庁 〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目

(代表電話) 06-6941-0351

咲洲庁舎 〒559-8555 大阪市住之江区南港北1-14-16

(代表電話) **06-6941-0351**

[大阪府庁への行き方](#)







© Copyright 2003-2023 Osaka Prefecture, All rights reserved.

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等については、以下の厚生労働省HPに掲載されていますのでご確認ください。
(HPリンク)

[介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](#)
(厚生労働省HP)

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

事務連絡等更新状況

-  [\(令和5年1月31日\) 介護現場における感染対策の手引き \(第2版\) \[PDF形式: 11.8MB\]](#) 
-  [\(令和5年2月2日\) 「介護施設・事業所における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」を一部改訂しました \[PDF形式: 3.4MB\]](#) 
-  [\(令和3年8月18日\) 「介護現場における感染対策の手引き \(第2版\)」を一部改訂しました \[PDF形式: 13.1MB\]](#) 
- [\(令和3年3月24日\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド案について](#)
- [\(令和3年3月22日\) 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 \(第199回\)](#)
- [\(令和3年3月9日\) 介護現場における感染対策の手引き \(第2版\) 等について](#)
- [\(令和3年3月9日\) 介護施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症対応に係る事例の共有について](#)
- [\(令和3年3月5日\) 高齢患者の介護施設における適切な受入等について \(一部改正\)](#)

介護事業所等向けの情報



感染拡大防止に関する事項

[施設内での具体的な行政指導について](#)
[介護老人保健施設等でやむを得ず一時的に入所調整を行う場合の留意事項について](#)
[感染症発生時に備えた応援体制構築や施設における業務準備について](#)







人員、運営基準等の臨時的な取扱いや衛生用品の確保に関する事項

[人員基準等の臨時的な取扱いについて整理したページ](#)
[運営系サービスの制限の取扱いについて](#)



介護施設等の職員のためのサポートガイドなど

-  [新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド \[PDF形式: 2.6MB\]](#) 
-  [リーフレット \[PDF形式: 927KB\]](#) 

[施設内感染対策のための自主点検のポイント](#)
[要について](#)

[施設における自主点検の取組状況について](#)

[感染ひっかき時における高齢者施設での施設内感染発生時の対応点検について](#)

[介護職員にもわかりやすい感染対策の動画をまとめたページはこちら](#)

[介護報酬サービス向けの感染対策研修はこちら](#)

[自治体における取組紹介はこちら](#)

[その他、感染拡大防止に関する事業連絡はこちら](#)

[その他、人員、施設・設備及び運営基盤等の取組的な取組に関する事業連絡はこちら](#)

[介護施設への布製マスクの配布希望の届出書について](#)

[衛生・防護用品の輸送府県間における検閲や体制整備について](#)



[その他、衛生用品の確保に関する事業連絡はこちら](#)

[【基幹編】（特編）新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

[【事務編】（特編）新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

介護施設・事業所における 業務継続ガイドライン

[BCPに関するひな形・研修動画等はこちら](#)

 [新型コロナウイルス感染症発生時の感染対策ガイドライン【PDF形式：3.4MB】](#) 

 [自然災害発生時の感染対策ガイドライン【PDF形式：8.7MB】](#) 

[ツール集・ひな形研修動画](#)
[令和4年度BCP策定研修のお知らせ](#)

[令和4年度BCP策定研修（二次開催）のお知らせ](#)



[通いの場等に関する事項](#)

[「就けがいきいき」集まるう！通いの場」特設Webサイト](#)

[「介護者」11地区づくり動画」](#)

[通いの場などの取組を推進するための取組事項](#)



[外出自衛時の認知症カフェ館に向けた手引（認知症カフェ運営者向け）](#)



[外出自衛時の認知症カフェ館に向けた手引（認知症カフェ参加者（本人・家族）向け）](#)





[介護現場における感染対策の手引きなど](#)

 [介護現場における感染対策の手引き【PDF形式：11.8MB】](#) 

 [介護職員のための感染対策マニュアル（施設系）【PDF形式：4.2MB】](#) 

 [介護職員のための感染対策マニュアル（通所系）【PDF形式：4.7MB】](#) 

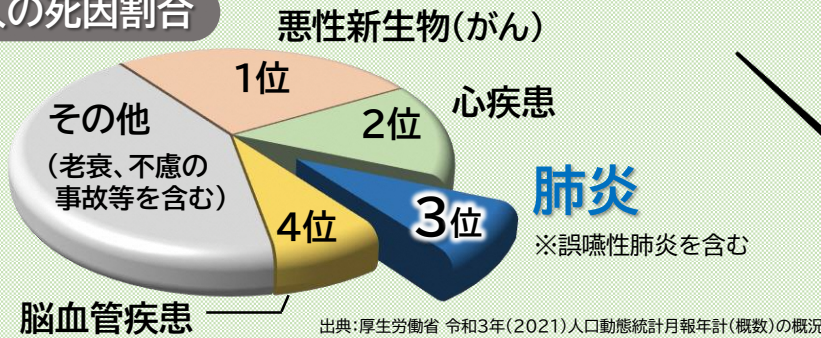
 [介護職員のための感染対策マニュアル（訪問系）【PDF形式：3.5MB】](#) 

 [感染対策館及リーフレット【PDF形式：2.6MB】](#) 

65歳以上の方へ 肺炎球菌ワクチン

成人が日常生活でかかる肺炎の原因となる細菌の中で、最も多いのが**肺炎球菌**です。
高齢者の方は、定期接種として一部の自己負担のみで**肺炎球菌ワクチン**を受けられます。

日本人の死因割合



肺炎球菌とは

肺炎球菌は鼻や喉の奥に存在し、唾液等を通じて飛沫感染します。
場合により重症化し**肺炎**や**敗血症等**を引き起こすことがあります。

肺炎球菌ワクチンの定期接種対象者 (高齢者対象)

①または②の方が当該年度(4月1日から翌年3月31日まで)の定期接種の対象者です。

<注意> 定期接種として受けられるのは①、②合わせて**生涯1回のみ**

該当する方に
どちらかに

- ① 当該年の**4月2日から翌年4月1日**の間に
65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳となる方
- ② 60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障がいがある方等

対象者の方が接種するには

お住まいの市町村のホームページ等で接種できる医療機関等をご確認ください。



各市町村の定期接種担当課のホームページ等
<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/yobousessyu.html>

Q 定期接種※は自己負担がありますか？

一部自己負担がありますが、一般に自費で接種するよりも自己負担額はお安くなります。

(※) 予防接種法に基づき一定の年齢の方に接種が勧奨されている予防接種。一部公費負担で受けることができます。

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。

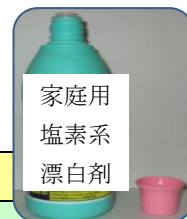


* もみ洗いした場所は、250 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で消毒し、洗剤を使って掃除をする。



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 style="text-align: center;">約 50 倍</p> <p>※濃度 約 1000ppm</p>	<p style="text-align: center;">①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p style="text-align: center;">②家庭用塩素系漂白剤 50cc</p> <p style="text-align: center;">バケツ</p> <p style="text-align: right;">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 style="text-align: center;">約 250 倍</p> <p>※濃度 約 200ppm</p>	<p style="text-align: center;">①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分)</p> <p style="text-align: center;">②家庭用塩素系漂白剤 10cc</p> <p style="text-align: center;">バケツ</p> <p style="text-align: right;">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。

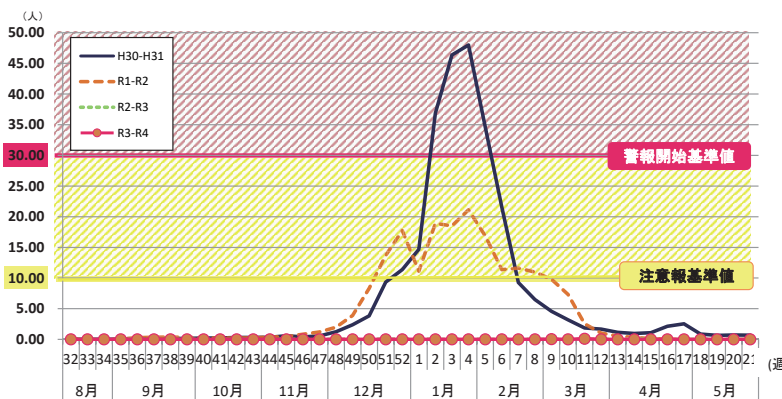
冬期に流行する

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

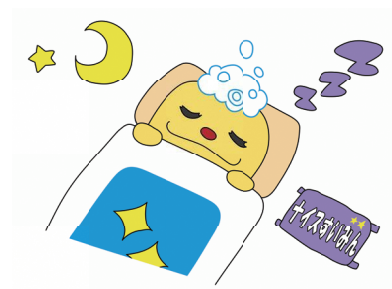


予防接種も有効な対策

- ✓ 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

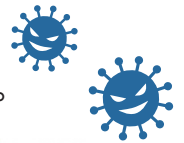
- 職場でまん延しないよう、日頃から室内のこまめな換気や湿度管理（50%から 60%）の徹底、消毒用アルコールを常備するなどインフルエンザ対策をお願いします。
- 従業員がインフルエンザにかかってしまった場合、無理をして出勤する必要のないように、配慮をお願いします。

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）

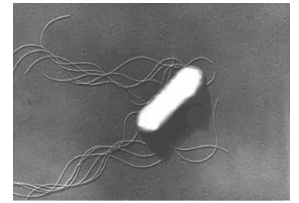
大阪府 新型インフルエンザ 対策



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）

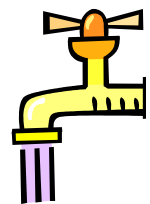
症状：下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など

- ※ 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 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 2 杯</p> <p>家庭用塩素系漂白 剤 の場合 薬剤キャップ 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

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>
www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/kekkaku02.html

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1万2千人の結核患者が新たに診断されており、その約7割は65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

➤ 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。

治療と施設での隔離支援

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

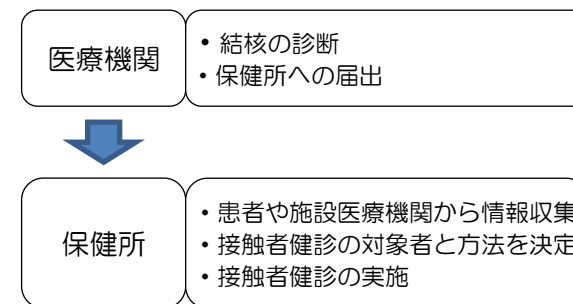
接触者健診について

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。

社会福祉施設等で働くみなさまへ

H I V / 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H I V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H I V感染症は慢性疾患の1つです。

抗H I V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、H I V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

2021年末、大阪府のH I V陽性者の累積報告数は3,910人（確定値）となり、年々増加しています。また、高齢化や合併症などによって自立困難となり、支援を求めるH I V陽性者が増えています。そのため、H I V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を支援し、療養の場を提供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、H I V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H I V / エイズに対する理解を深め、支援が必要なH I V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 H I V / 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://www.haart-support.jp/pdf/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

「H I V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

調べてみる
なう



問合せ先 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課感染症・検査グループ
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

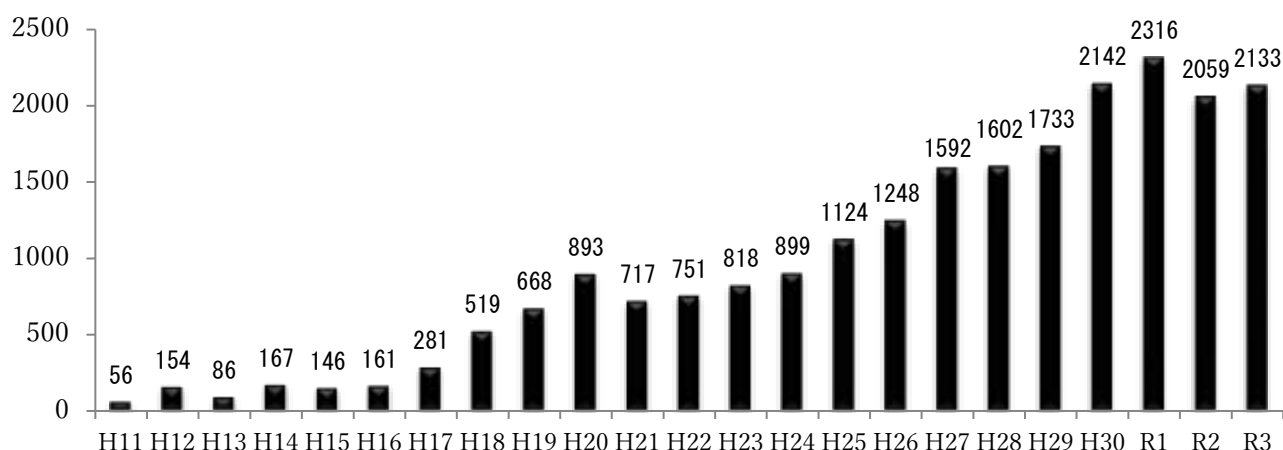
【レジオネラ症とは】

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られているとされています。

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。

レジオネラ症患者報告者数（全国）



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。

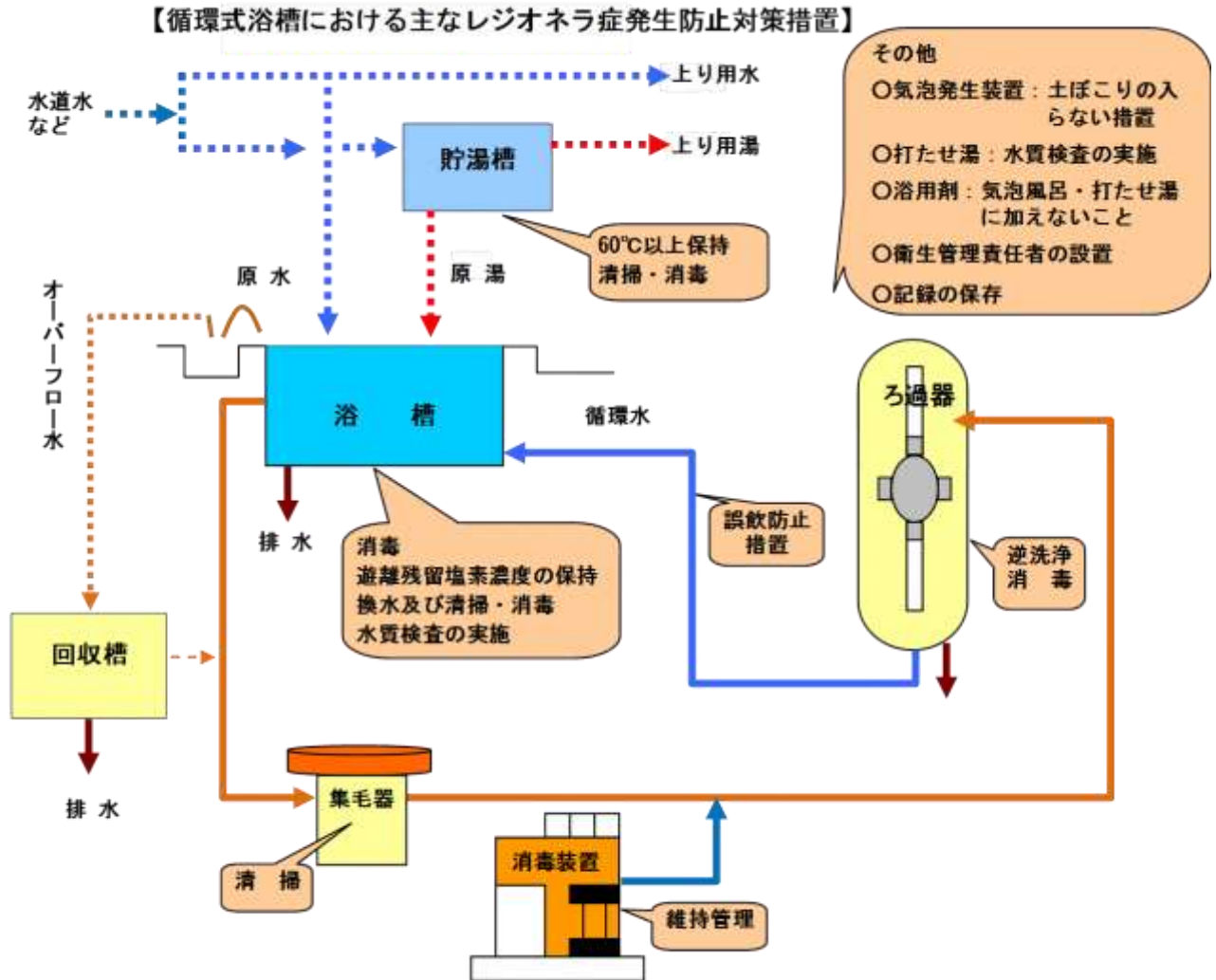
大阪府では、平成20年4月より、「社会福祉施設等の入浴設備におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を定め、指導・助言を行っています。

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回以上入れ替え、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



【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バランスが崩れたり、体温調節機能が破たんするなどして発症します。
- 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。

熱中症の病態と重症度分類

	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	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 (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	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 (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	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

▼暑さに備えた体作りをしましょう

- 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 ※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。

- 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

▼暑さに関する情報を活用しましょう。 ※テレビ、防災無線、SNSなどを通じて発表されます。

- 「熱中症警戒アラート」等、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約半数が、死亡総数の約8割が65歳以上の高齢者です。

○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。のどが渴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必要があります。

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/nettyusyuo/>
- 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。

きいつけや! その暑さ

「自分だけは大丈夫」 そう思っていないですか？ 毎年多くの方が熱中症で救急搬送されています。

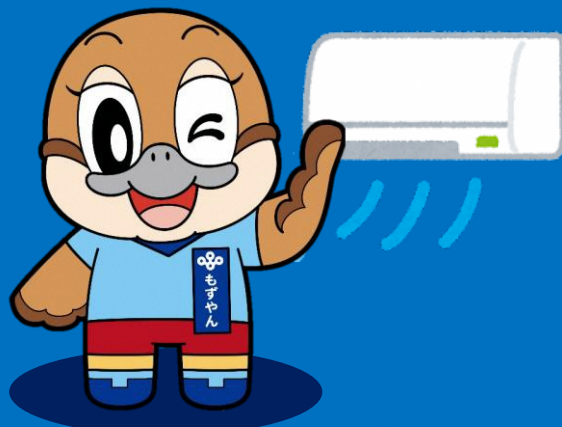
備える

暑さにつよい
「からだづくり」



涼む

暑さをしのぐ
「クーラー
の活用」



気づく

暑さを知らせる
「情報の活用」



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！

ね字クイズ!

2文字の漢字が分かるかな？



答えはこちらを
チェック!



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。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/chikyukankyo/jigyotoppage/atsusataisaku.html>)

大阪府 暑さ対策

検索

暑さを知らせる「情報の活用」

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。



危険な暑さに気づくため「熱中症警戒アラート」や「暑さ指数^{※1}メール配信サービス」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。

「大阪府暑さ対策情報ポータルサイト」（裏面）を見て活用しましょう。

※1 「暑さ指数」は気温だけでなく、湿度なども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の負担となります。

暑さ指数(°C)と
熱中症危険度
の関係

注意
~25°C未満

警戒
25~28°C未満

嚴重警戒
28~31°C未満

危険
31°C以上

日本生気象学会「日常生活における熱中症予防指針Ver.3」(2013)をもとに大阪府作成

暑さをしのぐ「クーラーの利用」

暑さに対して**自分の感覚だけに頼らず**、部屋の温度や湿度を確認してクーラーの設定温度を調節しましょう。

外出先では無理をせず、クーラー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。

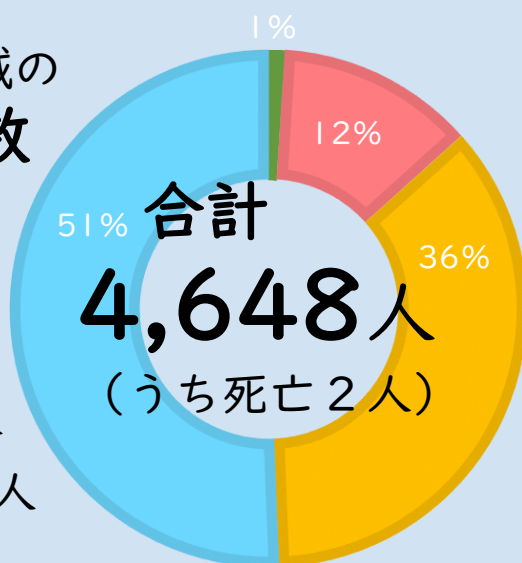
暑さにつよい「からだづくり」

暑さに負けない体にするため、**暑くなる前の時期から**、ウォーキングなどの汗をかく運動を継続して行いましょう。水分や塩分の補給もこまめに行いましょう。



令和4年度大阪府域の
熱中症搬送者数

乳幼児・・・47人
少年・・・575
成人・・・1,672人
高齢者・・・2345人



高齢者や子どもは特に注意が必要！

- 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ため、注意が必要です。
- 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。

マスクの着用により、熱中症のリスクが高まります！

マスクをつけると皮膚からの熱が逃げにくくなったり、気づかないうちに脱水症状になるなど、体温調節がしづらくなってきます。

新型コロナ感染防止のため、これまで屋外では、マスク着用は原則不要、屋内では原則着用としていましたが令和5年3月13日以降、マスクの着用は、個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断が基本となりました。