

介護保険施設等における感染症のまん延防止について

○令和6年度介護報酬改定

- ①高齢者施設等における感染症対応力の向上〔高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）〕
- ②施設内療養を行う高齢者施設等への対応〔新興感染症等施設療養費〕
- ③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入〔業務継続計画未実施減算〕

○施設等における感染症等発生の状況（令和6年度）

施設等における感染症等の報告は、令和6年度 51 件でした（ノロウイルスによる感染症、インフルエンザ、COVID-19、疥癬等様々な集団感染が発生）。施設等において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、引き続き措置を講じるようお願いします。

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための措置

- ①感染対策委員会の開催（施設系は3か月に1回、居宅系・ショートステイは6か月に1回以上定期的に開催）
- ②感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針の整備
 - ・平常時の対策：施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等を規定
 - ・発生時の対応：発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等を規定

※「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf>

- ③研修実施（施設系は年2回、居宅系・ショートステイは年1回以上及び新規採用時）

- ・内容：感染対策の基礎的内容等の適切な知を普及啓発、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底、衛生的なケアの励行を行う。

- ④訓練実施（施設系は年2回、居宅系・ショートステイは年1回以上及び新規採用時）

- ・内容：発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上での演習



⑤厚生労働大臣が定める手順に沿った対応

- 厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)に沿った対応を行うこと。

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82aa8022&dataType=0&pageNo=1 (資料あり)

- 行政への報告が必要な場合

- 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
- 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

- 報告方法等

●報告先

- ① 指定権者 (各市町村の介護保険担当)

発生時は感染症か食中毒か不明な場合もあるが、介護施設等は保健福祉事務所 (保健所) へ連絡。

- ② 施設等が所在する保健福祉事務所 (保健所)

	感染症の場合 (地域保健課)	食中毒の場合 (衛生課)
中北保健福祉事務所	0551-23-3074	0551-23-3071
峡東保健福祉事務所	0553-20-2752	0553-20-2751
峡南保健福祉事務所	0556-22-8158	0556-22-8151
富士・東部保健福祉事務所	0555-24-9035	0555-24-9033

●報告様式

報告の様式に定めはありませんが、保健福祉事務所 (保健所) への相談様式 (資料あり) を設けていますのでご活用ください。

※保健所への相談様式 (Excel) : 県ホームページ、WAMNET に掲載

●報告後について

保健福祉事務所 (保健所) に報告後、保健福祉事務所福祉課長寿介護担当から高齢者の生活状況等について確認させていただきます。また、内容については指定権者 (各市町村) に情報共有を図ります。

必要に応じて、自主点検表 (資料あり) をご活用ください。

○感染拡大防止のために（一例）

施設内にウイルスを持ち込まない

- 地域における感染症の発生状況を把握
- 職員が初発感染者にならない
- マスク着用・手指消毒等標準予防策の徹底
- 入所時、外泊時の健康観察
- 家族・業者への注意喚起
- 予防接種

「いつもと違う」「おかしいな」と思ったら・・・

症状の観察や他の入所者・職員の体調観察、初動対応の確認

- 感染を広げない
- 早めに保健所に相談
- 感染対策委員会の開催
- 感染症に応じた隔離、区分けの実施
- 感染症発生時の面会制限

感染症発生時には、的確なリーダーシップとマネジメントが必要

- 対策担当者への情報集約（施設内の報告ルートの徹底）
- 職員間の情報共有（職員全員への対応策の徹底）
- 確実なチェック機能

嘔吐物・オムツの処理は確実に

- 感染症対策の基本は手洗い！！
- 全ての嘔吐物、排泄物に感染の可能性があると思って対応を！
- 手袋・ガウンの着脱は正しく実施
- 適切な消毒方法で消毒を（ノロウイルスは次亜塩素酸ナトリウムで消毒）

感染症発生予防等に関する情報

【WAM NET掲示板 県からのお知らせ】感染症対策関係

<https://www.wam.go.jp/wamappl/19YAMANA/19bb01kj.nsf/vWbCategory01?OpenView&Start=20.7>

【山梨県感染症情報センター】やまなし感染症ポータルサイト

<https://www.pref.yamanashi.jp/kansensho/kansensyosenta.html>

【厚生労働省 感染症情報】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekakukansenshou/index.html

【厚生労働省 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】

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

※「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」

「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」「【第3版】感染対策普及リーフレット」等はこのページからダウンロード可能。

○厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

(平成十八年三月三十一日)
(厚生労働省告示第二百六十八号)

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和四十一年厚生省令第十九号)第二十四条第二項第四号、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第二十七条第二項第四号、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第二十九条第二項第四号、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号)第二十八条第二項第四号、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号)第二十六条第二項第四号、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号)第百五十一条第二項第四号及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成二十年厚生労働省令第百七号)第二十六条第二項第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順は、次のとおりとする。

厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

- 一 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム(以下「養護老人ホーム等」という。)の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整えること。
- 二 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
- 三 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
- 四 養護老人ホーム等(軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。)の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
- 五 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者(以下「有症者等」という。)の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
- 六 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
- 七 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
 - ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- 八 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。
改正文 (平成二〇年五月三〇日厚生労働省告示第三二三号) 抄
平成二十年六月一日から適用する。

附 則 (平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄

- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

感染症関係:管轄保健所への相談様式(施設用)

感染症の対応について相談・確認したい場合、この用紙をご利用ください。

(例)

○利用者や職員が複数新型コロナやインフルエンザに感染した。施設内の隔離等の感染対応はこれでいいだろうか。

()保健所 地域保健課 行き (管轄保健所行き)

* 送信したら電話を御願いします。

相談年月日 令和 年 月 日

施設名 _____

氏名 _____

連絡先 _____

基本情報

施設区分	<input type="checkbox"/> 高齢者施設 <input type="checkbox"/> 障害者施設 <input type="checkbox"/> その他
事業所名	
サービス種別	
所在地	
管理者名	
嘱託医(協力医)	
利用者数(入所者数)	
職員数(職種ごと)	職員 人(介護 人、看護 人、その他() 人)

相談したい感染症の現在の対応状況

※該当するところを記載してください

症状 発熱・咳・下痢・嘔吐・その他()

医療機関の診察を受けている 月 日 医療機関名() 診断名()

現在の感染者数

職員 人

利用者 人

入院している者の有・無 医療機関名()

保健所への相談事項

施設内で複数の下痢・嘔吐を呈する者が出了場合は直ちに管轄保健所に電話で御連絡ください。

次の場合は保健所に報告してください(令和5年4月28日 厚生労働省通知)

- ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
- ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

自主点検表

次の各項目について、該当するものに○印を、また、項目により()内に具体的な内容を記入し、点検した項目には、右端の枠内にレ点を付けてください。

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
自主点検年月日	令和 年 月 日()	
自主点検者:職氏名		
提供しているサービス名		
【指定介護老人福祉施設基準省令第20条の2】	【基本的な考え方】 入所者の病状急変場合の対応については医師・協力医療機関との連携方法、緊急時の対処方法を定めておかなければならない。	
①医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力機関との連携方法、その他緊急時対応の方法が定めてありますか。	・はい	・いいえ
②①の医師及び協力医療機関の協力を得て1年に1回以上緊急時における対応方法の見直しを行っていますか。	・はい	・いいえ
③必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っていますか。	・はい	・いいえ
【指定介護老人福祉施設基準省令第24条の2】	【基本的な考え方】 入所者に対するサービス提供を継続的に行うため業務継続計画(BCP)の策定と研修・訓練を行わなければならない。定期的な見直しと修正を行わなければならない。	
①感染症の発生時において、入所者に対するサービス提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画(BCP)を策定していますか。	・はい	・いいえ
②従業者に対して業務継続計画(BCP)に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。	・はい	・いいえ
③定期的な業務継続計画(BCP)の見直しを行い、必要に応じて変更していますか。	・はい	・いいえ
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第1項】	【基本的な考え方】 入所者の使用する食器・設備・飲用水について衛生的な管理に努める。医薬品・医療機器の適正な管理を行わなければならない。	
① 調理・配膳に伴う衛生は食品衛生法(昭和22年法律第233号)等関係法規に準じて行っていますか。	・はい	・いいえ
② 食器の適正な消毒は、食品衛生法(昭和22年法律第233号)等関係法規に準じて行っていますか。	・はい	・いいえ
③ 食中毒及び感染症の発症を防止するための措置等、必要に応じて保健所の助言、指導を求める等、保健所と常に密接な連携のもとで行っていますか。	・はい	・いいえ
④ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、発生またはまん延防止の措置について別途通知に基づき適切な措置を講じていますか。 ※【社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について(老総発1127第1号 平成24年11月27日)] ※【社会福祉施設等における食中毒予防の徹底について(社援施第104号 平成9年7月9日)] ※【社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について(社援基発第0725001号 平成15年7月25日)]	○ インフルエンザ対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:) ○ 腸管出血性大腸菌対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:) ○ レジオネラ症対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:)	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
⑤ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めていますか。	・はい ・いいえ	
⑥ 医薬品・医療機器の適正な管理を行っていますか。	・はい ・いいえ	
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第1号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。	
(具体的取扱い) ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(「以下「感染対策委員会」)について。 ・貴施設の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会について。	<ul style="list-style-type: none"> ・構成:幅広い職種 ・構成メンバーの責務、役割分担 ・感染対策担当者:担当職種は。(看護師であることが望ましい) ・概ね3月に1回以上の定期開催及び流行時期に応じた随時開催 ・設置・運営:他の委員会と独立した設置・運営であるか。(事故発生防止委員会との一体的な設置・運営は差し支えない) ・施設外委員の活用:活用の有無。(施設外の感染管理等の専門家を積極的に活用することが望ましい。) <ul style="list-style-type: none"> ・構成メンバーの職種:(施設長(管理者)・事務長・医師・看護職員・介護職員・栄養士・生活相談員・その他()) ・構成メンバーの責務: ・構成メンバーの役割分担: ・感染対策担当者氏名: ・感染対策担当者職種: ・定期開催予定月:(- - -)月 ・流行時期に随時開催:(- - -)月 ・設置、運営:(・他の委員会と一体的　・独立) ・施設外委員の活用の有無:(・有　・無) ・介護職員その他の職員への結果の周知の有無:(・有　・無) 	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第2号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。	
(具体的取扱い) ② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針	<ul style="list-style-type: none"> ・平常時と発生時の対応を規定すること。 【平常時対策】 <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等) ・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例)血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするか等の取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等)等。 【発生時の対策】 <ul style="list-style-type: none"> ・発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等関係機関との連携、医療処置、行政への報告、施設内連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくこと。 	
・貴施設の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針について。	<p>【平常時対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等)・対応方法等() <p>・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例)血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするか等の取り決め) (取り決め内容)</p> <p>・手洗いの基本:(・周知できている。・周知できていない。)</p> <p>・早期発見のための日常の観察項目 (観察項目内容)</p> <p>【発生時の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生状況の把握(・有・無) ・感染拡大の防止(・有・無) ・医療機関や保健所、市町村における施設関係課等関係機関との連携(・有・無) ・医療処置(・有・無) ・行政への報告(・有・無) ・施設内連絡体制や関係機関への連絡体制の整備の有無。 (・有・無) 	
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第3号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。	
(具体的取扱い) ③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うこと。 ・当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催し、新規採用時には、必ず感染対策研修を実施すること。 ・研修の実施内容は記録すること。 ・研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えないこと。 ・調理や掃除などの業務を委託する場合には、委託業者にも指針を周知すること。 	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
<p>(具体的取扱い)</p> <p>④ 厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)</p>	<p>・施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認すること。その結果、感染症や既往があつても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しない。</p> <p>・感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知すること。</p>	
【指定介護老人福祉施設基準省令第28条】	【内容】入所者の病状の急変に備えるための協力医療機関等の要件について定めたもので、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。	
①入所者の病状が急変した場合において医師または看護職員相談対応を行う体制を常時確保していますか。	・はい ・いいえ	
②入所者の急病に対応するため、診療を求めた場合に常時対応できる医療機関を確保していますか。	・はい ・いいえ	
③入所者の病状が急変し、医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診察を行い入院を要する場合、入所者の入院を原則として受け入れる体制がありますか。	・はい ・いいえ	
④ 1年に1回以上協力医療機関との間で、入所者の急変した場合の対応を確認していますか。また、協力医療機関の名称等を都道府県知事に届け出ていますか。	・はい ・いいえ	
⑤第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時の対応を取り決めるよう努めていますか。	・はい ・いいえ	
⑥ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該施設との間で新興感染症発生時の対応について協議することとしていますか。	・はい ・いいえ	
⑦入所者が入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに入所させることができるように努めていますか。	・はい ・いいえ	
備考		