

その他の事業運営上の留意事項

サービス利用者に関すること

- ・高齢者の健康
 - 肺炎球菌・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - ノロウイルス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - インフルエンザ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - 腸管出血性大腸菌(0157等)・・・・・・・・・・・・ 4
 - 結核・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - HIV／エイズ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - レジオネラ症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - 熱中症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8～9
 - 暑さ対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- ・高齢者虐待・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11～12
- ・地域支援スーパーバイズ事業・・・・・・・・・・・・ 13
- ・ヤングケアラー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- ・大阪府「人生会議」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15～19

事業所の労働環境に関すること

- ・専門家による無料相談(雇用管理等)・・・・・・・・ 20
- ・無料集団相談(講師派遣)・・・・・・・・・・・・・・ 21
- ・大阪府 労働環境改善事業・・・・・・・・・・・・・・ 22
- ・ハラスメント対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23～33

事業所の運営に関すること

- ・介護相談員派遣等事業・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
- ・大阪府福祉サービス第三者評価・・・・・・・・・・・・ 35
- ・大阪府障がい者差別解消条例の改正・・・・・・・・ 36
- ・業務継続計画策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- ・認知症介護基礎研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

サービス利用者向け相談事業

- ・福祉サービス苦情解決制度・・・・・・・・・・・・・・ 39
- ・盲ろう者通訳・介助者派遣事業・・・・・・・・・・・・ 40～42

肺炎球菌ワクチン

65歳以上の方へ

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

- 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。



窓を開ける等
換気を十分に！

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は必ず汚物をきれいに拭き取ることが重要です。

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>



*石けんを使って
流水で！

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

- ビニール手袋・マスク・ガウン・靴カバー等を着用する。
- 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。
- 床等に、汚物が残らないように、しっかり拭き取る。
- 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。
- 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でないものを使用する。
- 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

- 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。
- 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。
- 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。
- 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

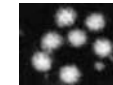
一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約5%です。塩素濃度約5%のものを利用した場合の方法を以下に示します。(家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が、約25ccの場合です。)



使用目的	濃度	希釈液の作り方
<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。) 	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 キャップ約2杯
<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) 	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 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

発行元：大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課

冬期に流行する

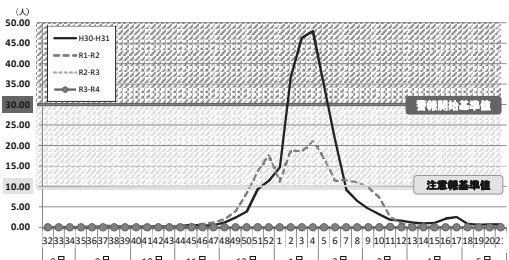
インフルエンザ

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。
- 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 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)

政府 手洗い 動画 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



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。

- ★ 食べ物 (牛肉やレバーなどは十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



O157 電子顕微鏡写真
提供 大阪健康安全基盤研究所

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



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 : ペ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。

- ★ 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。

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、浴槽を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 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)

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。

- なんとなく元気が活気がない
- 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>

<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryuo/osaakakansensho/kekaku02.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1万3千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

2020年末、大阪府のH I V陽性者の累積報告数は3,804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陽性者が増えてきています。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



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

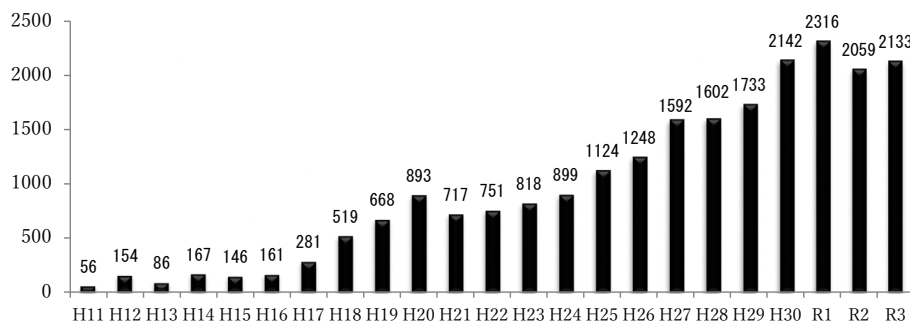
【レジオネラ症とは】

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。

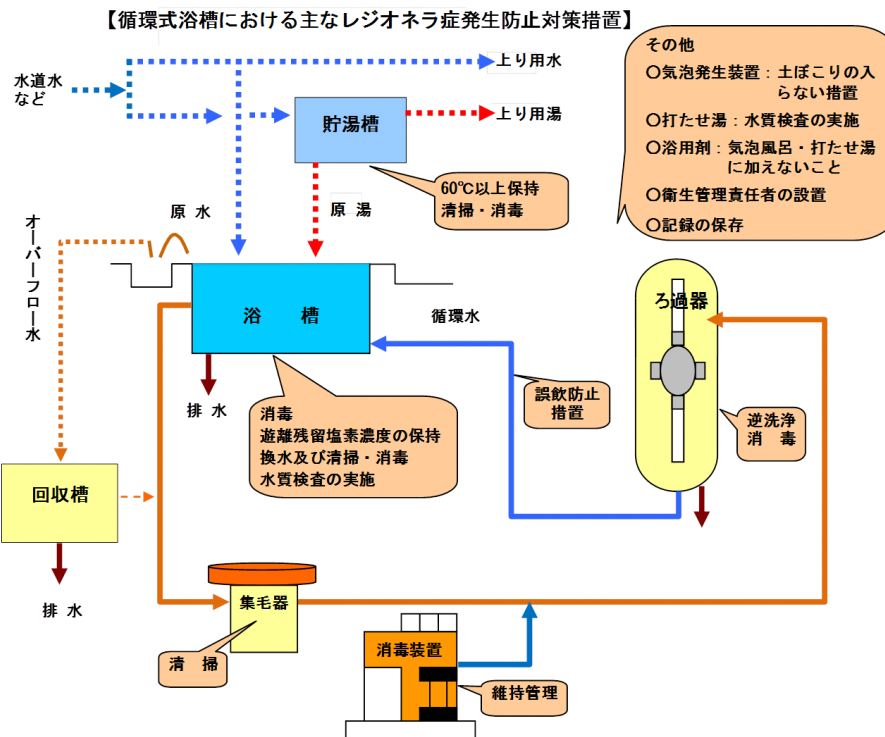
大阪府では、平成20年4月より、「社会福祉施設等におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を定め、指導・助言を行っています。

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



【詳しくは】

「社会福祉施設等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/reijionera/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、放射源(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
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ため、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（症状が始まっ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/hettyusyoyu/>

○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」そう思っていませんか? 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

を身につけ、暑さを乗り越えましょう!

「大阪府暑さ対策情報ポータルサイト」を開設

府民のみならず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>)



答えはこちらをチェック!

大阪府 暑さ対策

検索

重ね字クイズ!
2文字の漢字が分かるかな?



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人
- 成人・・・1,672人
- 高齢者・・・2,345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。

新型コロナウイルス感染防止のため、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。

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	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護（ホームヘルプサービス） 訪問看護 訪問入浴 	<ul style="list-style-type: none"> 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。

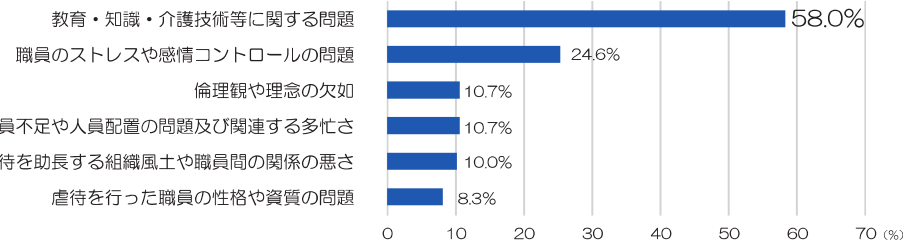
大阪府福祉部高齢介護室介護支援課

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ず・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・不快な声で対応するなど）
- 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があります。

- 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ます
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・体制ができています
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。

地域支援スーパーバイズ事業（権利擁護相談）

地域支援スーパーバイズ事業とは、認知症や知的障がい・精神障がいなどにより判断能力が十分でない方の困りごとや、成年後見制度の利用などの相談に対応する行政、高齢者・障がい者相談機関、その他事業所など関係機関・団体を対象に、弁護士会・社会福祉士会と連携し、電話相談や来所による専門相談で助言や情報提供を行うものです。

次のような相談に助言しています。

- 年金を親族が管理しているが、本人のために使われていないようだ。
- 悪質商法にのせられて不必要なものを買わされているようだ。
- 知人から財産を侵害されている。
- 多額の借金をしてしまい、生活困難になっている人をどう支援すればいいのか。
- 親亡き後、障がいのある子の財産の管理は誰にたのめばいいのか。
- 成年後見制度の利用が必要だが、どのようにすればいいのか。 など

【権利擁護専門相談窓口】

【大阪市・堺市以外】

大阪府社会福祉協議会 地域福祉部 権利擁護推進室

所在地 〒542-0065 大阪府中央区中寺1丁目1番地54号 大阪社会福祉指導センター3階

電話 06-6191-9500 職員による電話相談（月曜日～金曜日の10時～16時。祝日・年末年始除く）

専門職による相談は事前予約が必要。（相談日 木曜日13時～・14時半～）

【大阪市】

大阪市成年後見支援センター

所在地 〒557-0024 大阪市西成区出城2丁目5番20号 大阪市社会福祉研修・情報センター3階

電話 06-4392-8282 職員による電話相談（月曜日～土曜日の9時～17時。祝日・年末年始除く）

専門職による相談は、区役所・地域包括支援センター・総合相談窓口（ランチ）・障がい者基幹相談支援センター等からの事前予約が必要。

【堺市】

堺市権利擁護サポートセンター

所在地 〒590-0078 堺市堺区南瓦町2番1号 堺市総合福祉会館4階

電話 072-225-5655 職員による電話相談（月曜日～金曜日の9時～17時30分。祝日・年末年始除く）

専門職による相談は事前予約が必要。（相談日 木曜日13時～16時）

センターへの相談に際しては、まず地域包括支援センター、障がい者基幹相談支援センター等にご相談ください。

ヤングケアラーとは・・・

(ヤングケアラーには法令上の定義はありませんが、)
 一般に、本来大人が担うと想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行っていることで、**負担を抱える、もしくは、子どもの権利が侵害されている可能性がある子ども**

※「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル〜ケアを担う子どもを地域で支えるために〜」(R4.3)より

障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている

家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている

障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている

目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている

日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている

障がいや病気のある家族の代わりに労働をして、障がいや病気のある家族を助けている

アルコール・薬物・キャンパル問題を抱える家族に対応している

がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている

障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている

障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

？ ヤングケアラーは「ふつうのこと」？

家族の手伝い・手助けをするのは「ふつうのこと」と思うかもしれませんが、
 でも、学校生活に影響が出たり、こころやからだに不調を感じるほどの重い負荷がかかっている場合は、
 すこし注意が必要です。

学校生活に大きな負担を感じる

ストレスを感じる

こころの不調、からだの不調を感じる

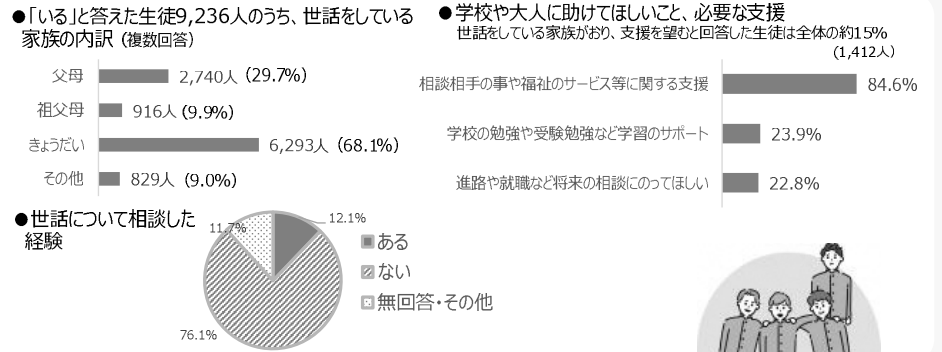
学校の先生・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー・親戚の人・友達など、信頼できる相手に相談してみましょう。

厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/young-carer/>

府立高校におけるヤングケアラーに関する調査結果から(WEB調査)

【調査対象】府立高校生全員(109,264人)
 【調査期間等】令和4年7月から9月、回答者数:80,855人(回答率74.0%)

◆ 世話をしている家族が「いる」と回答したのは、回答者全体の11.4%(9,236人)



◆ 家族の世話をしている生徒が全ての府立高校に在籍。
 家族の世話をしている生徒が20人以上在籍している高校は167校中145校(8割以上)



ヤングケアラーとそのご家族の支援に向けて

- ヤングケアラーへの正しい理解を!
- 世帯全体を支援する視点を持って
- 福祉、介護、医療、教育など様々な関係機関との連携を!

(参考)

○説明動画(5分程度)

「ヤングケアラーについて ~子どもたちに関わるみなさんへ~」

<https://www.youtube.com/watch?v=sKixHFPAXlU>

○大阪府ホームページ「ヤングケアラーへの支援」

<https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/youngcarer/index.html>

○厚生労働省ホームページ「子どもが子どもでいられる街に。」

<https://www.mhlw.go.jp/young-carer/>

○多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル

~ケアを担う子どもを地域で支えるために~ (R4.3有限責任監査法人トーマツ)

<https://www2.deloitte.com/jp/ja/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/hc/hc-young-carer.html>



大阪府福祉部地域福祉推進室地域福祉課

電話：06-6944-7602 ファクシミリ：06-6944-6681

メール：chiikifukushi-g04@gbox.pref.osaka.lg.jp

みんなの じんせいかいぎ 人生会議

Advance Care Planning

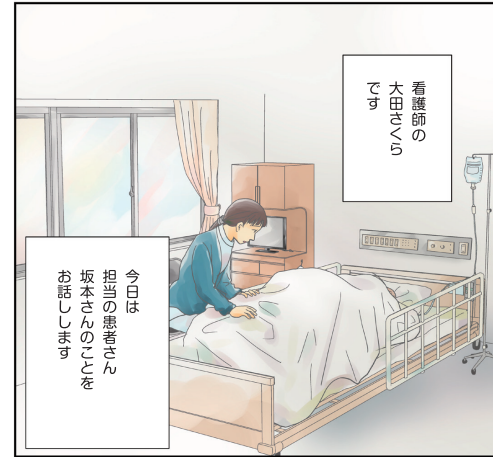
漫画
公開中!

→ウラ面へ

伝えることは、
わがままなんかじゃない。



監修：公益社団法人大阪府看護協会
この物語はフィクションです



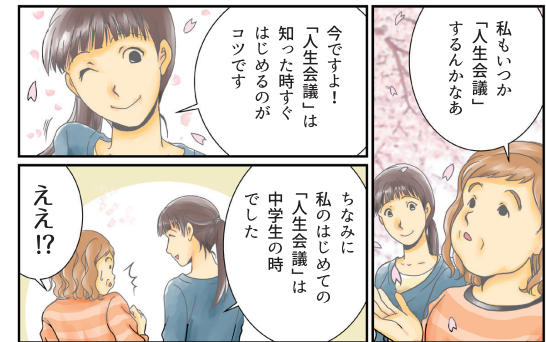
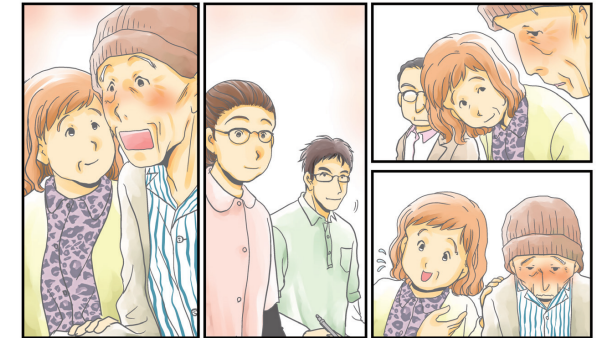
「がまんを頑張るより
本当の気持ち
教えてもらえますか？」

みんなの じんせいかいぎ 人生会議

Advance Care Planning

大田さくらが
看護を担当する坂本さんは、
大腸がんに苦しんでいる。
ある日、さくらの声かけで
「人生会議」が開かれる。
どう生きたいか。
どんな医療やケアを受けたいか。
みんなで話しあううちに、
坂本さんの心に再び
「生」の灯りがともり始める。

さくらにとっての
初めての人生会議は
中学生の時だった。
それは、悲しくも温かい記憶――。



漫画「みんなの人生会議」
ウェブで無料公開中



人生会議に役立つ
記入シートがあります→



大阪府 人生会議ホームページ
大阪府 人生会議



“そのとき”が来たら考えられない

だから今、人生会議



命の危険が迫った状態になると、約70%の人が医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

ACP 人生会議 ～人生会議とは～

誰でも、いつでも、命にかかわる大きなけがや病気をすることがあります。

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼できる人たちと話し合い、共有しておくことを人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）といいます。

人生会議を重ねることであなたが自分の気持ちを話せなくなった「もしものとき」に、あなたの心の声を伝えるかけがえのないものになり、あなたの大切な人の心のご負担を軽くするでしょう。

※このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

はじめてみよう人生会議！

人生会議とは、希望する医療やケアについて前もって話し合い家族や医師などと共有しておくことです。

人生会議に「いつから」ということはありません。

年齢や健康状態に問わず、まずは家族や友人などと話し合ってみましょう。

気持ちの変化があれば、その都度話し合ってみましょう。

また、今、決められないことや、考えたくないこともあると思います。

無理せず、あせらず、自分のペースで考えてみてください。

日ごろから考えたり、話し合ったりしておくことで、もしものときにあなたの希望が尊重された決定につながります。

このパンフレットでは5つのステップごとに人生会議で話し合うことについて説明しています。

「今回、決めてしまおう！！」と意気込まず気楽な気分で人生会議をはじめましょう。



Step1

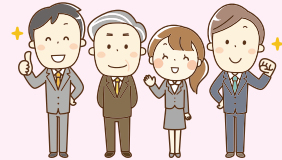
治療する際に大切にしたいことを考えてみましょう



家族や友人のそばにいたい



好きなことを続けたい



仕事や社会的な役割を続けたい

Step2

もしものとき、あなたの思いを伝えてくれる 人を選びましょう



ご家族



親しい友人

1人である必要はありません
複数人となることもあります

もしも、病状などにより自分の考えや気持ちが伝えられなくなったときに
Step1で決めた「大切にしたいこと」を尊重してくれる人を選びましょう

Step3

かかりつけ医に相談してみましょう

具体的には

- これから予想される経過
- 受けるであろう治療やケア
- ご自分の病名や病状 など

知りたいか知りたくないかも含め一度考えてみましょう



☑️かかりつけ医を持ちましょう

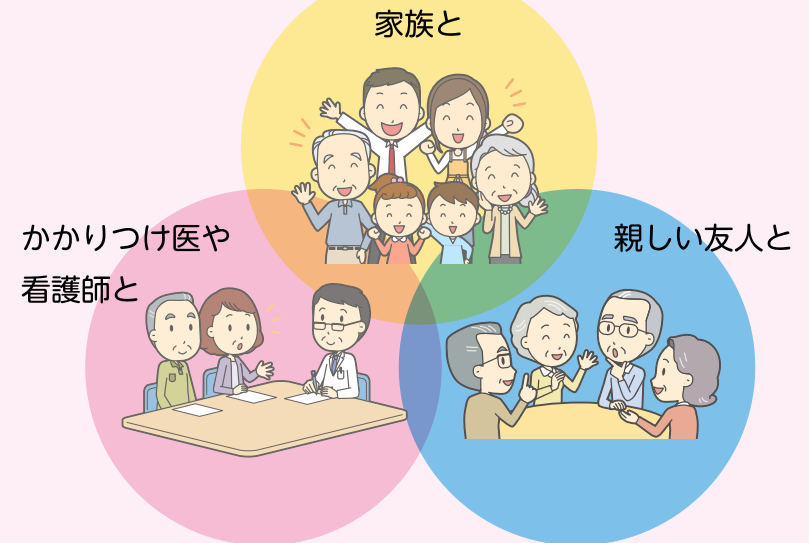
かかりつけ医は、あなたにとってあなたの健康や病気のことについて、気軽に何でも相談でき、信頼できる身近な医師のことです。普段受診している医療機関から「かかりつけ医」を見つけて、ちょっと体の調子がおかしいと感じたら、相談してみましょう。

Step4

希望する医療やケアについて話し合いましょう

あなたが希望する医療やケアについて、あなたの希望やと話し合ってみましょう。

このような話し合いを続けることにより、孤独死や孤立また、病状などにより自分の考えや気持ちが伝えられなつて難しい判断をする重要な助けとなります。



☑️「もしものとき」の医療の例

～口から十分な栄養が取れなくなったとき～

●経鼻胃管

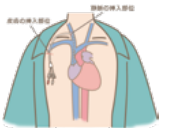
鼻からチューブを通し、栄養剤を胃に送る方法です。

●胃ろう

お腹に小さな穴を開け、そこから胃に直接チューブを通して栄養剤を送る方法です。

●中心静脈カテーテルからの栄養補給

心臓付近の大きな血管にチューブを入れ点滴で栄養補給をします。



思いを理解してもらうためご家族やご友人、身近な専門家

死を防ぐことにもつながります。

なくなったときに、ご家族やご友人が代わりに医療やケアに

どんな治療・ケアを受けたいですか？

- 病気と闘って少しでも長く生きたい
- 延命につながるだけの処置は避けたい
- 痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦点をあてた治療を受けたい など

どんな所で療養したいですか？

- できるだけ住み慣れた自宅で生活したい
- 病院や施設で療養したい など



～自分で呼吸が難しくなったとき～

● 人工呼吸器

呼吸が弱いときに、気管にチューブを入れ呼吸を助ける機械につなぎ肺に酸素を送ります。

～心臓や肺が停止したとき～

● 心肺蘇生処置

心臓や呼吸がとまったときに、心臓マッサージなどを行い一時的に機能を回復させます。



Step5 書き留めておきましょう

パンフレットの **Step1** ～ **Step4** で話し合った内容について「人生会議の記録」に記載しておきましょう。

「人生会議の記録」はステップごとに質問を記載しています。

パンフレットを見ながら記載していきましょう。

「人生会議の記録」裏面には、かかりつけ医など医療やケアに関する連絡先を記載できます。

普段の生活で目に付く場所(冷蔵庫等)に貼っておくとすぐに活用できます。

④「エンディングノート」と「人生会議」

エンディングノートは、自分に万が一のことが起こったときに備え、あらかじめ家族やまわりの人に伝えたいことを書き留めておくノートです。もしものときの医療・ケアの希望の他、お葬式の方法などさまざまです。

エンディングノートは、ご本人がもしものときに備え「書いておく」という点は人生会議と同じですが、その内容を「話し合い・共有する」という点は違います。

もし、エンディングノートを書いたら、ぜひその内容を信頼できるご家族やご友人、そして身近な医療・ケアチームに伝え、話し合い、人生会議をしましょう。

そうすると、よりご希望が叶えられやすくなります。

これが「人生会議」をおすすめする理由です。

病気になっても住み慣れた環境で 過ごしたい方へ

在宅医療は、通院が難しい場合に、自宅などの生活の場において、医師、看護師、歯科医師、薬剤師などがチームとなって提供する医療です。

住み慣れた環境で、家族やペットとともに過ごすなど、自分のペースで生活できることが最大のメリットです。

在宅医療には、年齢や病気による制限はなく、通院が難しい状態であれば、誰でも受けることができます。人工呼吸器や胃ろうなどが必要な状態でも、症状が安定していれば自宅等で療養することができます。

在宅医療の相談先



かかりつけ医



看護師



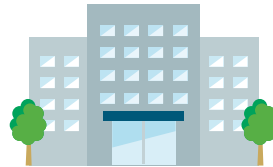
歯科医師



薬剤師



ケアマネジャー



地域包括支援センター

☑️ 地域包括支援センターとは？

地域包括支援センターは、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える総合相談窓口です。

各市町村が設置主体で、対象地域に住む65歳以上の高齢者、またはその支援のための活動に関わっている方が利用できます。

大阪府内に272ヶ所（令和2年4月1日現在）の地域包括支援センターが設置されています。どの地域包括支援センターを利用できるのか、お住いの市町村に確認しておきましょう。

大阪府 人生会議(ACP)に関する情報

大阪府 人生会議

検索



<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/zaitaku/acp-zinseikaigi.html>



健康医療部保健医療室保健医療企画課
〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目
電話 06-6941-0351（代表）
監修：ACPマニュアル検討委員会
（事務局：公益社団法人 大阪府看護協会）

令和2年11月発行