

高齢者虐待の防止について

1 高齢者虐待判断件数

高齢者虐待防止法が施行され16年目となりましたが、**養介護施設従事者等(※)による虐待の相談・通報件数及び高齢者虐待と認められ、市町村等による対応が行われた件数は年々増加しています。**

※「養介護施設従事者等」とは

- ・「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

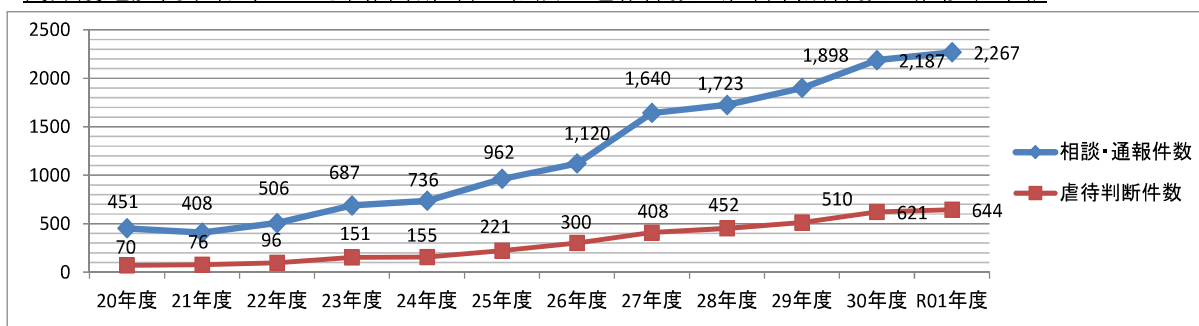
「養介護施設」とは

- ・老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム
- ・介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域包括支援センター

「養介護事業」とは

- ・老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業
- ・介護保険法に規定される居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移(全国)



2 虐待の事実が認められた事例について (全国)

令和元年度内に虐待の事実が認められた644件の事例を対象に、施設・事業所の種別、虐待の具体的内容、虐待の種別、被虐待高齢者に対する身体拘束の有無、虐待の発生要因、被虐待高齢者及び虐待を行った養介護施設従事者等の状況等について集計を行った結果、以下のような傾向がありました。(愛知県においては32件の虐待事例、うち名古屋市においては18件の虐待事例)

(1) 施設・事業所の種別

「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が29.5%と最も多く、次いで「有料老人ホーム」が27.6%、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が14.8%、「介護老人保健施設」が11.2%の順となっています。

当該施設・事業所の種別

| | 老 特 人 別 養 護 ホ ム | 保 健 施 老 設 人 | 医 療 施 老 設 養 人 | 共 同 生 活 対 応 介 護 型 | 認 知 症 対 応 介 護 型 | 老 人 ホ ム | 有 料 居 宅 介 護 機 能 | 小 規 模 多 機 能 | 老 人 ホ ム | 軽 費 ホ ム | 老 人 ホ ム | 養 護 ホ ム | 短 期 入 所 施 設 | 訪 問 介 護 等 | 通 所 介 護 等 | 等 居 宅 介 護 支 援 | そ の 他 | 合 計 |
|----------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|--------------------------------------|------------------|--------------------------------------|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------|--------|
| 件数 | 190 | 72 | 4 | 95 | 178 | 14 | 3 | 9 | 14 | 21 | 28 | 5 | 11 | 644 | | | | |
| 構成割合 (%) | 29.5 | 11.2 | 0.6 | 14.8 | 27.6 | 2.2 | 0.5 | 1.4 | 2.2 | 3.3 | 4.3 | 0.8 | 1.7 | 100.0 | | | | |

(2) 虐待の具体的内容 (主なもの)

| 種別 | 内容 |
|-------|---|
| 身体的虐待 | 暴力的行為 高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束 |
| 介護等放棄 | 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置 |
| 心理的虐待 | 威嚇的な発言、態度 侮辱的な発言、態度 羞恥心の喚起 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 |
| 性的虐待 | 高齢者にわいせつな行為をすること 高齢者をしてわいせつな行為をさせること |
| 経済的虐待 | 金銭の寄付・贈与の強要 着服・窃盗 無断流用 |

(3) 虐待の種別

虐待の種別(複数回答)は、「身体的虐待」が60.1%と最も多く、次いで「心理的虐待」が29.2%、「介護等放棄」が20.0%、「性的虐待」が5.4%、「経済的虐待」が3.9%となっています。

虐待の種別(複数回答)

| | 身体的虐待 | 介護等放棄 | 心理的虐待 | 性的虐待 | 経済的虐待 |
|----------|-------|-------|-------|------|-------|
| 人数 | 637 | 212 | 309 | 57 | 41 |
| 構成割合 (%) | 60.1 | 20.0 | 29.2 | 5.4 | 3.9 |

※構成割合は、被虐待高齢者が特定できなかった35件を除く609件における被虐待者の総数1,060人に対するものです。

※1人の被虐待高齢者に対し複数の種別がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数1,060人と一致していません。

(4) 被虐待高齢者に対する身体拘束の有無

| 身体拘束あり | 身体拘束なし | 合計 |
|--------------|--------------|-----------------|
| 277人 (26.1%) | 783人 (73.9%) | 1,060人 (100.0%) |

※被虐待高齢者が特定できなかった35件を除く609件の事例を集計。

(5) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」となっています。

虐待の発生要因(複数回答)

| 内 容 | 件数 | 割合 (%) |
|-----------------------------|-----|--------|
| 教育・知識・介護技術等に関する問題 | 366 | 56.8 |
| 職員のストレスや感情コントロールの問題 | 170 | 26.4 |
| 虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等 | 132 | 20.5 |
| 人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ | 81 | 12.6 |
| 倫理観や理念の欠如 | 75 | 11.6 |
| 虐待を行った職員の性格や資質の問題 | 59 | 9.2 |
| その他 | 10 | 1.6 |

※回答のあった644件の事例を集計。

(6) 被虐待高齢者の要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

「要介護4」が28.1%と最も多く、次いで「要介護3」が24.1%、「要介護5」が23.6%であり、合わせて「要介護3以上」が75.8%と7割以上を占めました。また、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」の者は75.8%となっています。

被虐待高齢者の要介護状態区分

| | 自立 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 不明 | 合計 |
|----------|-----|------|------|------|------|------|------|------|-----|-------|
| 人数 | 11 | 5 | 12 | 57 | 101 | 255 | 298 | 250 | 71 | 1,060 |
| 構成割合 (%) | 1.0 | 0.5 | 1.1 | 5.4 | 9.5 | 24.1 | 28.1 | 23.6 | 6.7 | 100.0 |

※被虐待高齢者が特定できなかった35件を除く609件の事例を集計。

認知症日常生活自立度

| | 認知症又はなし | 自立度Ⅰ | 自立度Ⅱ | 自立度Ⅲ | 自立度Ⅳ | 自立度Ⅴ | 自立度Ⅵ | 自立度Ⅶ | 自立度Ⅷ | 自立度Ⅷ以上(再掲) | 認知症のある自立度不明 | 合計 |
|----------|---------|------|------|------|------|------|------|--------|------|------------|-------------|-------|
| 人数 | 21 | 41 | 151 | 289 | 124 | 30 | 210 | (804) | 194 | | | 1,060 |
| 構成割合 (%) | 2.0 | 3.9 | 14.2 | 27.3 | 11.7 | 2.8 | 19.8 | (75.8) | 18.3 | | | 100.0 |

※被虐待高齢者が特定できなかった35件を除く609件の事例を集計。「認知症はあるが自立度不明」には、「自立度Ⅱ以上」のほか、「自立度Ⅰ」が含まれている可能性があります。自立度Ⅱ以上(再掲)は、自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、Ⅷ、認知症はあるが自立度不明の人数の合計となります。

(7) 虐待を行った養介護施設従事者等(虐待者)の年齢及び職種

虐待を行った養介護従事者等の年齢は「50～59歳」が15.6%と最も多く、次いで「30～39歳」が15.0%、「30歳未満」が14.9%となっています。職種については、約8割を介護職が占めています。

虐待者の年齢

| | 30歳未満 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60歳以上 | 不明 | 合計 |
|----------|-------|--------|--------|--------|-------|------|-------|
| 人数 | 124 | 125 | 114 | 130 | 78 | 264 | 835 |
| 構成割合 (%) | 14.9 | 15.0 | 13.7 | 15.6 | 9.3 | 31.6 | 100.0 |

※虐待者が特定できなかった72件を除く572件の事例における虐待者の総数835人に対するものとなります。

虐待者の職種

| | 介護職 | 内訳 | | | 看護職 | 管理職 | 施設長 |
|----------|------|--------|---------|--------|-----|-----|-----|
| | | 介護福祉士 | 介護福祉士以外 | 資格不明 | | | |
| 人数 | 664 | (164) | (143) | (357) | 55 | 42 | 27 |
| 構成割合 (%) | 79.5 | (24.7) | (21.5) | (53.8) | 6.6 | 5.0 | 3.2 |

(続き)

| | 経営者・開設者 | その他 | 不明 | 合計 |
|----------|---------|-----|-----|-------|
| 人数 | 12 | 34 | 1 | 835 |
| 構成割合 (%) | 1.4 | 4.1 | 0.1 | 100.0 |

3 名古屋市における養介護施設従事者等による高齢者虐待判断件数（令和2年度）

令和2年度に虐待通報があったものについて、名古屋市としての虐待判断件数は4件となりました（令和3年5月末時点）。施設・事業所の種別としては、「認知症対応型共同生活介護」が2件、次いで「住宅型有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」がそれぞれ1件の順でした。

虐待の種別としては、「身体的虐待」、「心理的虐待」がそれぞれ3件でした。
※同一事業所で複数の認定がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計件数は虐待判断件数の4件と一致しません。
※詳細は以下のとおりです。

（1）令和2年度の名古屋市としての虐待判断事例

| 種別 | 内容 |
|-------|---|
| 身体的虐待 | ・額を叩いた。 ・手首をつかみトイレから引っ張り出し、手の甲を叩いた。 ・ベッドに押し倒す。・ベッドに無理やり寝転がらせる。 |
| 心理的虐待 | ・「そこにはいないで、うるさい、黙れ」と暴言を吐いた。 ・威圧的な言動をとった。 ・利用者の不適切な写真を撮影し、職員のグループラインで公開した。 |

（2）令和2年度の名古屋市としての虐待判断事例の発覚の端緒

- ・別事業所の職員が、職員の虐待行為を目撃した。
- ・事業所内に設置されたビデオカメラを法人職員が確認し、発覚した。
- ・職員のグループラインで利用者の不適切な写真を公開した。
- ・家族から訴えがあり、施設長が詳しく確認した。

（3）令和2年度の名古屋市としての虐待判断事例の発生要因

- ・介護に手の掛かる複数の入居者への対応にストレスがあった。
- ・認知症に対する理解が不足していた。
- ・他の職員とのコミュニケーションが不足していた。
- ・職員の倫理観が欠如していた。
- ・介護に対する知識・意識が不足していた。

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防ぐ又は早期に発見するためには、①コンプライアンスの遵守の徹底 ②公益通報者保護制度の周知 ③職員間の積極的なコミュニケーション ④虐待防止に関する研修・身体拘束廃止に関する研修・接遇に関する研修・認知症に関する研修の実施が有効となります。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

高齢者虐待防止法では、養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、「養介護施設従事者等の**研修の実施**」、「当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの**苦情の処理の体制の整備**」「その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置」を講ずるものとなっています（法第20条）。

高齢者虐待防止に関する研修、並びに身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修等高齢者虐待に関係の深いテーマの研修を事業所の全職員に対して定期的に行うことが求められます。

また、苦情相談窓口の設置が運営基準に規定されていますが、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、相談されやすい事業所となるように工夫をお願いします。

5 養介護施設従事者等による高齢者虐待における通報の義務

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを**市町村に通報**しなければならないとの義務が課されています（法第21条第1項）。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（法第21条第6項）、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、**通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けない**ことが規定されています（法第21条第7項）。こうした規定は、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

6 養護者による高齢者虐待における通報について

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを**市町村に通報**しなければならない（法第7条第1項）ほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを**市町村に通報するよう努めなければならない**（法第7条第2項）と規定されています。養護者による高齢者虐待の相談・通報者の集計では介護支援専門員が最も多く、介護保険事業所職員と合わせると全体の3分の1を上回っています。深刻でない虐待事例の通報について法令では努力義務の規定となっておりますが、虐待を受けている高齢者が安心して生活するための支援や高齢者虐待を未然に防止するために、**虐待のサインに気づきやすい介護支援専門員や介護保険事業所職員の協力が必要不可欠**です。

7 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要があります。**「不適切なケア」とは、不適切な介護・低い専門性、不適切なサービス、不十分なケア、不適切な関係等のことを指します。**虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為があります。さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況があります。そのため、**「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められています。**

また、介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、**「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。**

介護保険指定基準上「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は、身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきであり、**全ての場合について、身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要**となります。

養介護施設においては多数の高齢者が生活していますが、業務をこなすために流れ作業的なケアを実施する中でも身体拘束や心理的虐待が発生しております。高齢者の尊厳を尊重するという視点から、高齢者一人ひとりに対して**個別ケアを実践**することも重要になります。

法令の趣旨を踏まえ、養介護施設従事者等による高齢者虐待をなくすため、定期的に、**虐待防止に関する研修、身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修**の実施をし、実際にケアに当たる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体でサービス向上に向けた取り組みをお願いします。

介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について

★事故報告書の様式を変更しました。

1 対象となる事業所・施設

居宅サービス事業所、地域密着型（介護予防）サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、通所サービスの設備を利用し宿泊サービスを実施している事業所、住宅型有料老人ホーム、介護予防・生活支援サービス事業

（※①事業所・施設が市外に所在するが、利用者が名古屋市民である場合、②事業所・施設が市内に所在するが、利用者が名古屋市民ではない場合も報告を要する）

2 本市への連絡が必要な事故等

以下の事故については、原因の如何にかかわらず、全て本市に連絡する。

(1) 対人（利用者）事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、利用者が死亡した場合（※）、医療機関における治療を必要とした場合（軽微な治療（湿布の貼付、軽易な切り傷への消毒実施など）は除く）、利用者トラブルが発生した場合、利用者等に賠償金等を支払った場合又はエスケープ

(2) 対物事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、利用者等の保有する財物を毀損若しくは滅失したため賠償金等を支払った場合（代わりの物を購入した場合も含む）、利用者等の個人情報に流出した場合は利用者等とトラブルが発生した場合

(3) 感染症の発生 「事故報告書（食中毒又は感染症用）」にて報告

介護サービスの利用者が食中毒又は結核等の感染症に罹患した場合、又は、疥癬、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症が施設内で発生し、利用者等が罹患した場合。具体的には、①事業所全体で10名以上（一日あたり）が罹患した場合、②1ユニットのうち半数以上が罹患した場合、③感染症による死亡者が発生した場合、④その他事業所の運営に重大な支障を来すおそれがあり、管理者が報告を必要と認めた場合。

※介護サービスの提供に伴い発生した事故によらない病死の場合は（3）を除いて報告不要

3 本市への連絡方法

前記2に該当する事故が発生した場合は、別紙「事故報告書」「事故報告書（食中毒又は感染症用）」に必要事項を記載の上、5日以内を目安にファックス又は郵送にて連絡を行うものとする。

なお、別紙「事故報告書」により難しい場合は、事業所又は施設において定めた所定の様式に代えることもできるが、別紙「事故報告書」の項目を含めること。

※様式に記載しきれない場合や付属の資料等がある場合は、あわせて添付し、ご提出ください。

※様式は「NAGOYA かいごネット」からダウンロードできます。（<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/jikohokoku.html>）

4 本市の連絡先

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係 FAX 052-972-4147

| | サービスの種類 | 電話番号 |
|------|---|--------------|
| 問合せ先 | 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、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護 | 052-972-2592 |
| | 上記以外のサービス | 052-972-3087 |

5 留意事項

事故が発生した場合は、本市への連絡を行う前に、速やかに利用者の家族、主治医及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施すこと。

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|--|---|--|---|--|-----------|--|---|--|--|
| 5 事 故 発 生 時 の 対 応 | 発生時の対応 | | | | | | | | | | |
| | 受診方法 | <input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | |
| | 受診先 | 医療機関名 | | | | | 連絡先(電話番号) | | | | |
| | 診断名 | | | | | | | | | | |
| | 診断内容 | <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 皮膚剥離 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | |
| | 受傷部位 | | | | | | | | | | |
| | 検査、処置等の概要 | | | | | | | | | | |
| 6 事 故 発 生 後 の 状 況 | 利用者の状況 | | | | | | | | | | |
| | 家族等への報告 | 報告した家族等の続柄 | <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | |
| | | 報告年月日 | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | | |
| | 連絡した関係機関(連絡した場合のみ) | <input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 () | | | | | | | | | |
| 本人、家族、関係先等への追加対応予定 | | | | | | | | | | | |
| 7 事 故 の 原 因 分 析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析) | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 8 再 発 防 止 策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等) | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 9 そ の 他 特 記 す べ き 事 項 | | | | | | | | | | | |

令和2年5月8日

市内高齢者施設等 担当者 様

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

新型コロナウイルス感染症にかかる事故報告について（お知らせ）

日頃は、本市の高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
標題の件について、下記のとおり本市としての取扱いを変更、追加しますので、ご確認ください。

記

1 趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症の社会的影響の大きさを鑑みて、通常時の事故報告の取扱いから変更し追加するものです。

2 連絡が必要な場合

新型コロナウイルス感染症については、利用者及び職員に感染者が発生した場合、感染者数の多寡にかかわらず、本市へ連絡するものとします。（事業所全体で10名以上が感染した場合等の条件がありましたが、新型コロナウイルス感染症については別の取扱いとさせていただきます。）

3 連絡方法

事故報告書（食中毒又は感染症用）に必要事項を記載の上、速やかにFAXにて連絡を行うものとします。

4 対象となる事業所・施設

「介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について」において本市への連絡を要するとされている事業所、施設及び養護老人ホーム・軽費老人ホーム

5 その他

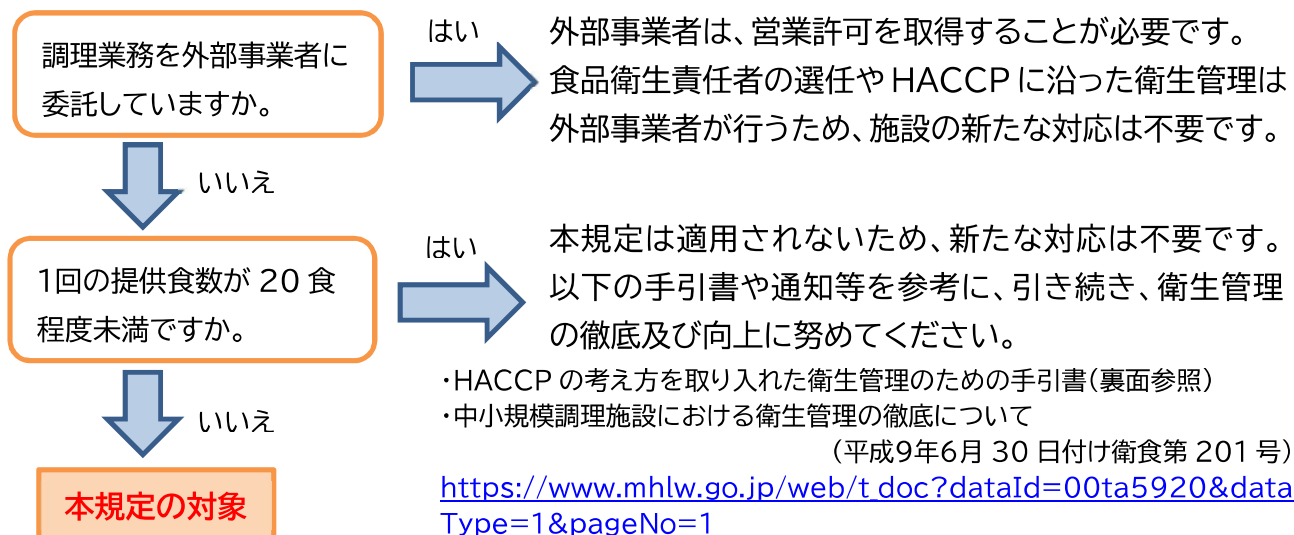
すでに感染し治癒に至った利用者及び職員がいる場合についても、上記方法によりご報告ください。

（問合せ先）

名古屋市健康福祉局高齢福祉部
介護保険課指導係
電話 052-972-3087

食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う
集団給食施設の取扱いについて

令和3年6月1日の改正食品衛生法の本格施行に伴い、集団給食施設(営業以外の場合で学校、病院その他の施設において継続的に不特定又は多数の者に食品を供与する施設)は、**①営業の届出、②食品衛生責任者の選任、③HACCPに沿った衛生管理**が必要です。



① 営業の届出

令和3年6月1日時点で稼働している集団給食施設の設置者又は管理者は、**新たに施設の所在地、名称等について令和3年11月30日までに届出を行う**ことが必要となります。

厚生労働省の「食品衛生申請等システム」により届出することができます。システムを利用した届出方法については、厚生労働省ホームページをご覧ください。なお、施設のある区の保健センター窓口において、書面による届出も可能です。

【厚生労働省ホームページ・食品衛生申請等システム】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/index.html

② 食品衛生責任者の選任

集団給食施設の衛生管理にあたって中心的な役割を担う、食品衛生責任者の選任が必要となります。**食品衛生責任者は、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、調理師、栄養士等のほか、「食品衛生責任者養成講習会」を受講した者を当てる**ことが可能です。

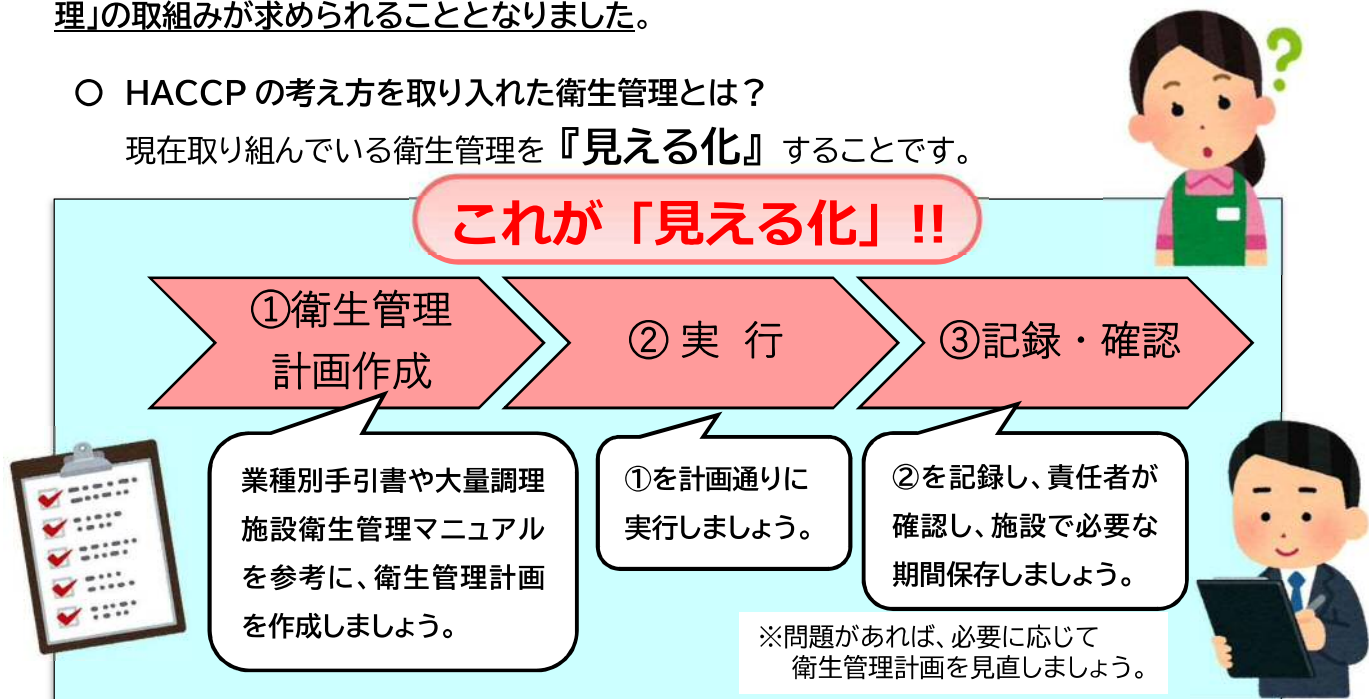
名古屋市が開催する講習会は、営業の届出の提出のあった方を対象に開催を予定しており、令和3年10月以降にご案内します。

③ HACCP に沿った衛生管理

集団給食施設において、令和3年6月1日から「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理」の取組みが求められることとなりました。

○ HACCP の考え方を取り入れた衛生管理とは？

現在取り組んでいる衛生管理を『見える化』することです。



○ 業種別手引書を活用しましょう！

業種別手引書は、「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理」に取り組むために、関係団体等が作成し、厚生労働省が内容を確認したものです。

厚生労働省のホームページから「業種別手引書」がダウンロードできます！
【手引書の例】

- ・小規模な一般飲食店向け手引書
- ・旅館・ホテル向け手引書
- ・委託給食事業者向け手引書

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

HACCP 手引書 検索

○ 手引書等を参考に、衛生管理計画と記録表を作成しましょう！

事業者団体が作成した手引書のほか、従来から活用いただいている「大量調理施設衛生管理マニュアル」等を参考に、衛生管理を実施することが可能です。

【衛生管理計画で決めておく項目例】

| 一般衛生管理 取扱い全般において基本となる管理 | 重要管理 調理等で注意すべき管理 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">・原材料の受入・器具の衛生管理・交差汚染防止対策・従事者の健康管理 等 | <ul style="list-style-type: none">・加熱・冷却・冷蔵・冷凍保管・殺菌・異物混入対策 等 |

「いつ」、「どのように」管理するか、「問題があったときの対応」を決めておくことがポイントです。

調理等の工程に応じた確認方法を決めておくことがポイントです。

別添

菓生食監発0805第3号
令和2年8月5日

(別 記) 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長
(公 印 省 略)

食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う
集団給食施設の取扱いについて

「食品衛生法等の一部を改正する法律」(平成30年法律第46号。以下「改正法」という。)については、平成30年6月13日に公布され、また、改正法の施行に伴う関係政省令が令和元年11月7日及び同年12月27日に公布されたところです。

この改正により、令和2年6月1日から、原則、全ての食品等事業者は、HACCPに沿った衛生管理を実施することとなったこと及び食品衛生責任者を選任することとなったことに加え、令和3年6月1日からは、営業許可の対象とならない業種の営業者については、施設の所在地を所管する都道府県知事等に営業の届出をしなければならないこととなります(ただし、HACCPに沿った衛生管理及び食品衛生責任者の選任については、施行から1年間は経過措置期間とし、その間は従来基準が適用されます。また、営業の届出については、令和3年6月1日の施行日時点において現に稼働している施設については、6ヶ月間の経過措置期間が設けられています)。

これらの規定は、営業以外の場合で学校、病院その他の施設において継続的に不特定又は多数の者に食品を供与する施設(以下「集団給食施設」という。)についても準用されることから、貴課が所管する関係機関又は施設に対して、下記の点を踏まえて、制度の周知をし、必要に応じて指導を行っていただきますよう、御協力方よろしくお願いいたします。

記

一 HACCP に沿った衛生管理について

- (1) 従来通知している「大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年3月24日付け衛食第85号別添 最終改正：平成29年6月16日付け生食発0616第1号）」（※1）は、HACCPの概念に基づき策定されていることから、既にこれに従って衛生管理を実施している場合は、新たな対応は生じないこと。これまで「大量調理施設衛生管理マニュアル」を活用していない中小規模等の集団給食施設においては、関係業界団体等が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書（※2）を参考にしてHACCPに沿った衛生管理を実施することも可能なこと。

※1：「大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年3月24日付け衛食第85号別添 最終改正：平成29年6月16日付け生食発0616第1号）」（<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzentu/0000168026.pdf>）

※2：小規模な一般飲食店向けや旅館・ホテル向けの手引書等（厚生労働省ホームページ HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html））

- (2) 食品衛生責任者には、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、調理師、栄養士等のほか、都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が適正と認める講習会を受講した者を当てるのが可能であること（※）。講習会の開催予定等の詳細については管轄の保健所等に確認されたいこと。

※食品衛生責任者は次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 食品衛生法第30条に規定する食品衛生監視員又は第48条に規定する食品衛生管理者の資格要件を満たす者
- (2) 調理師、製菓衛生師、栄養士、船舶料理士、と畜場法第7条に規定する衛生管理責任者若しくは第10条に規定する作業責任者又は食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第12条に規定する食鳥処理衛生管理者
- (3) 都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が適正と認める講習会を受講した者

二 営業の届出について

- (1) 集団給食施設の設置者又は管理者は、施設の所在地、名称等について、施設の所在地を管轄する保健所等に届け出ること（令和3年6月1日の施行日時点において現に稼働している集団給食施設については、令和3年11月30日までに届け出ること）。また、電子申請システムによる届出も可能となること（※）。

※食品衛生申請等システム リーフレット (<https://www.mhlw.go.jp/content/000649302.pdf>)

- (2) なお、施設の設置者又は管理者が、調理業務を外部事業者に委託する場合、施設の調理場を使用するか否かにかかわらず、受託事業者は令和3年6月1日までに通常の営業と同様に飲食店営業の許可を受ける必要があること。

三 少数特定の者を対象とする給食施設について

1回の提供食数が20食程度未満の給食施設については、HACCPに沿った衛生管理、食品衛生責任者の選任及び営業の届出の規定は適用されないこと。その場合であっても、上記手引書や「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について（平成9年6月30日付け衛食第201号）」（※）等を参考に、自主的な衛生管理の徹底及び向上に努められたいこと。

※「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について（平成9年6月30日付け衛食第201号）」 (https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta5920&dataType=1&pageNo=1)

参考

「HACCPに沿った衛生管理の制度化に関するQ&A」（令和2年6月1日最終改正） (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000153364_00001.html)

(別記)

法務省矯正局矯正医療管理官

法務省保護局更生保護振興課長

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長

厚生労働省医政局総務課長

厚生労働省医政局地域医療計画課長

厚生労働省子ども家庭局総務課

厚生労働省社会・援護局保護課長

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

厚生労働省老健局高齢者支援課長

有料老人ホームの届出について

～老人福祉法第29条～

有料老人ホームとは、老人を入居させ、次のいずれかのサービスを提供する（予定も含みます）居住施設です。

- ① 入浴、排せつ、食事の介護
- ② 食事の提供
- ③ 洗濯、清掃などの家事
- ④ 健康管理

Q：高齢者が数名しか入居していない場合は、有料老人ホームに該当しますか。

A：入居要件を専ら高齢者（老人）に限らず、高齢者以外も当然に入居できるようなものは有料老人ホームには該当しません。ただし、入居要件では高齢者以外も入居できるとしつつ意図的に高齢者を集めて入居させている場合や、数名であっても対象を高齢者に絞っている場合は有料老人ホームの届出が必要になることもあります。

Q：入居サービス又は介護等サービスを、委託して運営する場合又は別法人が運営する場合も、有料老人ホームに該当しますか。

A：それぞれのサービスを委託して運営する場合や別法人が運営する場合であっても、斡旋・紹介するなどにより一体的な運営が認められれば、該当します。

有料老人ホームに該当する場合には、あらかじめ届出が必要です。

Q：なぜ届出が必要なのですか。（老人福祉法の趣旨）

A：有料老人ホームは、高齢者福祉に大きく関わる住まいの場であることから、あらかじめ事業者と行政との連携体制を構築しておくためです。

Q：有料老人ホームに該当する場合には、必ず届出が必要ですか。

A：老人福祉法第29条で定められており、届出が必要です。

有料老人ホームにおける居住の質を確保するため、「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」で構造設備などの基準を定めています。

Q：「指針」には、どのような内容が定められていますか。

A：入居する高齢者の福祉向上と安定的継続的な施設運営を図るため、構造設備や管理運営に関する事項を定め、質の高い施設運営を目指すものです。

Q：構造設備などが「指針」の基準に適合できない場合も、届出は必要ですか。

A：基準に適合できない場合であっても届出が必要ですので、下記の窓口へご相談ください。

| | |
|---------------|--|
| 届出・相談 窓 口 | 名古屋市役所 健康福祉局 介護保険課 施設指定係 〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 TEL:052-972-2539 FAX:052-972-4147 |
| 指針・手続 関係情報 | NAGOYAかいごネットに掲載しています。 「事業者向けページ」-「有料老人ホームの届出」 |

名古屋市介護サービス事業者 自己評価・ユーザー評価事業のご案内

サービスの質を確保するためには、介護サービス事業者が提供するサービスについての評価が行われ、その結果が市民に情報提供されることが大切です。

そのため、名古屋市では、名介研と名古屋市が共催で、事業者が自らのサービスの提供の現状を正しく把握し事業運営の改善に繋げること、及び評価結果の公表を通じて市民が事業者を選択する際の指標とすることを目的とした、「名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業」を19年に渡り実施しています。

是非、事業者「自ら」で利用者の協力を得て、

名古屋市の良質な介護サービスを育てていきませんか！？

□ 評価事業に参加する意義とは！？

1. 法令の遵守

介護保険法に定める「介護サービスの質の評価」を実施することができます。

2. 利用者の満足度や信頼感のアップ

提供しているサービスに対する利用者の声を直接聞くことで、的確かつ迅速な対応が可能となり、利用者の満足度や信頼感をアップさせることができます。

3. 他の事業者との相対比較

評価結果を活用し、同サービスを提供している他の事業者と比較することで、サービス水準の相対的な位置関係を知ることができます。

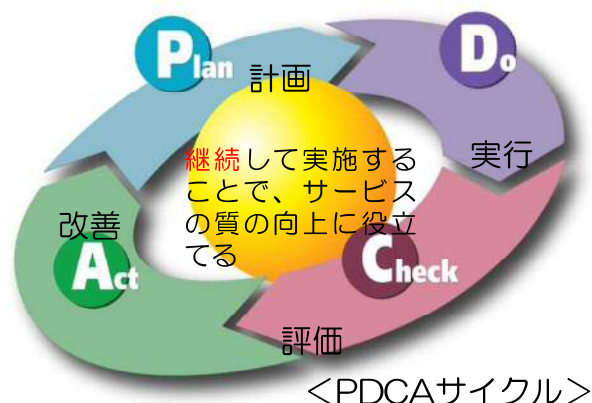
4. 意識改革

事業運営における課題や改善目標が明確になることで、従業員のモチベーションの向上と言った意識改革が図れます。

5. 事業運営における改善点の発見と改善効果の測定

自己評価を通じて自ら改善点を発見するとともに、利用者の評価結果と比較することで事業者自身では気づかない改善点を発見することができます。

また、毎年継続して参加することで、前年度の評価結果に対して取り組んだ業務改善の効果を確認することができます。<PDCAサイクル>



□ 評価方法はどのようなものですか？

この評価事業は、『サービスを提供する事業者とサービスを提供される利用者双方が、同じ項目（質問）について評価を行い、双方の意識（評価）の差を比較し、その乖離部分を把握する』という方法で行います。この方法は、「名古屋方式」として、厚生労働省はじめ全国の自治体からも高い評価と関心を集めています。

※ 評価結果や参加事業所一覧等の詳細は、NAGOYAかいごネットをご覧ください。

□ ユーザー評価継続事業所を表彰します！

10年間継続してユーザー評価事業に参加し、サービスの質の改善に努めている事業者を表彰しています。

名古屋市介護予防・日常生活支援総合事業における

自己評価・ユーザー評価参加加算について

1 対象事業所

- (1) 生活支援型訪問サービス指定事業所
- (2) ミニデイ型通所サービス指定事業所
- (3) 運動型通所サービス指定事業所

2 加算の概要

上記1の対象事業所が、名古屋市介護サービス事業者連絡研究会が実施する名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業を前年度において実施した場合、1月につき所定単位数を加算します。

令和3年度に実施した場合、令和4年度に算定可能となります。

3 所定単位数

20 単位／月

4 算定にあたっての留意事項

本加算は、上記1の対象事業所についてのユーザー評価を前年度において実施した場合に、実施した当該事業所においてのみ算定可となります。**利用者の有無に関わらず、少なくとも自己評価を行うことが必要です。**

対象事業所を他のサービスと一体的に運営している場合、他のサービスのユーザー評価を実施しても、上記1のサービスについてユーザー評価を実施しなければ、本加算を算定することはできません。

※例：訪問介護と予防専門型訪問サービス、生活支援型訪問サービスを一体的に実施している場合、生活支援型訪問サービス部分のユーザー評価を実施した場合のみ、次年度に生活支援型訪問サービスにおいて算定が可能となります。

5 ユーザー評価の詳細及び申込方法

以下のウェブサイトにてご確認ください。

- * 「名古屋市介護サービス事業者連絡研究会」

<http://www.meikaiken.gr.jp/>

- * 「NAGOYA かいごネット」

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/hyouka/>

(参考)令和2年度実施時のスケジュール

- * 参加申込締切 9月下旬

- * 自己評価・ユーザー評価の実施 10月～11月頃

- * 評価結果の公表(NAGOYA かいごネット) 次年度6月頃

施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について

1 趣旨

近年、施設職員が利用者の預り金を不正に使用していたという事件が全国的に発生しています。利用者や市民の期待を裏切ることのないよう、預り金については、改めて厳正な管理を徹底されるようお願いいたします。

なお、施設入所者が死亡した場合の遺留金品の取り扱いについて、頻繁にお問い合わせをいただいております。遺体の引取者がいる場合には、葬儀執行や遺留金品の処分は通常身元引受人が行います。遺体の引取者がいない場合、各区・支所の担当課にご連絡いただくこととなります。

つきましては、それぞれの場合の取り扱いについて「2 施設入所者が死亡した場合の取扱」のとおり整理いたしましたので、遺留金品を適切に取り扱っていただくようお願いいたします。

2 施設入所者が死亡した場合の取扱

| 施設 | 区分 | | 葬儀執行者 | 遺留金品 |
|--|--------------|-------------------------------|---|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養護老人ホーム ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院 ・ 介護療養型医療施設 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 特定施設入居者生活介護 ・ 養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム | 遺体の引取者がいる場合 | | 扶養義務者（通常は身元引受人） | 相続人（通常は身元引受人）に引渡 |
| | 遺体の引取者がいない場合 | 生活保護受給者 | 市（区民生子ども課・支所区民福祉課） …葬祭を行う者があるときは、その者に葬祭扶助を行うことができる | 市が保管、葬儀費に充当 |
| | | 老人福祉法の被措置者（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム） | 市（区福祉課・支所区民福祉課） …施設に委託する措置をとることができる | |
| 上記以外の者 | 市（区総務課） | | | |

社会福祉施設等におけるレジオネラ症対策について

名古屋市保健所健康部環境薬務課

近年、レジオネラ症患者数が全国的に増加傾向にあり、本市においても増加傾向にあります。本市では、社会福祉施設等の入所者の感染事例があったことから、レジオネラ症対策に関する施設状況の把握のため、平成 28 年度から社会福祉施設等の設備や維持管理状況を調査し、設備の適切な維持管理方法の啓発を開始しました。さらに平成 30 年度から、浴槽水及び加湿器内の水について、レジオネラ属菌の遺伝子の有無を調べる検査（LAMP 法）を実施したところ、206 件中 13 件が陽性という結果になりました。

本市では、レジオネラ症の発生を防止するために必要な衛生上の措置等を定めた「名古屋市高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策要綱」を令和 2 年 4 月 1 日に制定し、高齢者福祉施設等を対象に設備等の維持管理や自主管理の啓発を行っております。施設設置者又は開設者の方は、要綱に沿った適切な管理を実施していただきますようお願い申し上げます。

また、今年度は、下記のとおり調査を計画しています。お忙しいところ大変恐縮ですが、本事業にご協力いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

記

1 調査対象

- | | |
|--------------------------|----------|
| (1) 特別養護老人ホーム | 約 120 施設 |
| (2) 高齢者デイサービス（定員 30 人以上） | 約 20 施設 |

2 調査期間

令和 3 年 5 月から令和 4 年 2 月まで

なお、本調査は来年度以降も継続して実施する予定です。

※新型コロナウイルス感染症の動向により計画を変更する場合があります。

3 調査実施保健センター

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| (1) 千種保健センター環境薬務室（TEL：753-1973） | 千種区、昭和区、瑞穂区、名東区の施設調査を実施します。 |
| (2) 中村保健センター環境薬務室（TEL：481-2217） | 西区、中村区、熱田区、中川区の施設調査を実施します。 |

(3) 中保健センター環境薬務室 (TEL : 265-2256)

東区、北区、中区、守山区の施設調査を実施します。

(4) 南保健センター環境薬務室 (TEL : 614-2862)

港区、南区、緑区、天白区の施設調査を実施します。

4 調査内容

施設状況の調査をするとともに、浴槽水等の pH、遊離残留塩素濃度、ATP 値の測定を実施します。一部の施設については浴槽水を採水し、採水した浴槽水は保健センターへ持ち帰り、LAMP 法によるレジオネラ属菌の検査を実施します。調査結果については、後日報告書を送付してお知らせするとともに、必要に応じ改善提案します。

また、あわせて「名古屋市高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策要綱」の内容について説明いたします。

【調査の実施にあたってのお願い】

- ① 事前に保健センターの職員が電話等により連絡し、当日の段取りを調整させていただきますので、ご承知おきください。
- ② 調査を円滑に進めるため、事前に調査票等の記入をお願いする場合がありますので、ご協力いただきますようお願いいたします。
- ③ 浴槽水を採水させていただき施設につきましては、浴槽にお湯が入っている時間帯に調査を実施させていただきますようお願いいたします。

レジオネラ症とは

レジオネラ属菌に汚染された細かい水滴（エアロゾル）を吸い込むことで感染する感染症です。レジオネラ属菌は本来、土や河川など自然環境中に生息しており、自然界ではそれほど増えませんが、入浴設備や冷却塔などの人工の水環境に発生する生物膜（ぬめり）の中で特に増殖しやすいと言われています。

LAMP 法とは

レジオネラ属菌由来の遺伝子（DNA）の有無を調べる検査法です。レジオネラ属菌の生死にかかわらず遺伝子を検出します。

保健センターにおいて浴槽水及び加湿器の検査を実施し、結果に基づき適切な維持管理について助言をします。

名古屋市保健所健康部

環境薬務課環境衛生係 052-972-2644

万が一の火災に備えて 《日頃から消防訓練を行いましょう！》

名古屋市消防局予防部予防課

火災が発生した際、被害を少しでも減らすためには、1秒でも早く①通報すること、火災が拡大する前に②初期消火すること、身を守るために③避難・誘導することが大切です。

万が一の時に一人一人が適切な行動をとることができるよう、消防訓練を反復して行うようにしましょう。

○基礎訓練のススメ

実際の火災を想定した消防訓練を行うことが最も効果的ですが、そのような総合的な訓練は実施に手間や時間がかかるため、まずは火災の際に必要な通報、初期消火、避難・誘導それぞれの分野について基礎訓練を行うことをお勧めします。

① 通報訓練

- ・119番通報の際に聞かれる内容について整理しておきましょう。
- ・事業所に「火災通報装置」が設置されている場合は、使い方を確認しておきましょう。

② 初期消火訓練

- ・消火器が設置されている場所を確認しましょう。
- ・消火器の操作方法を確認しておきましょう。
- ・屋内消火栓設備や補助散水栓が設置されている場合は、操作方法を確認しておきましょう。

③ 避難・誘導訓練

- ・事業所のどの部分からでも迷わず避難できるように複数の避難経路を確認しておきましょう。
- ・自力避難が困難な方など、避難に介助が必要な方をどのように避難させるか確認しておきましょう。

火災はいつどこで発生してもおかしくないため、基礎訓練を行う際には、消防計画に定められた役割にとらわれず、通報、初期消火、避難誘導の訓練を一通り行うようにしましょう。

また、基礎訓練だけでなく、少なくとも年2回は実際の火災を想定した、総合的な訓練を実施しましょう。

机上で行う火災図上訓練(F I G)で行動を確認することも大切です。



消防機関への通報について

- 火災が発生した際には、すぐに通報してください。
- 下記の【119番通報時のやり取り(例)】を参考に、通報内容を確認しておきましょう。

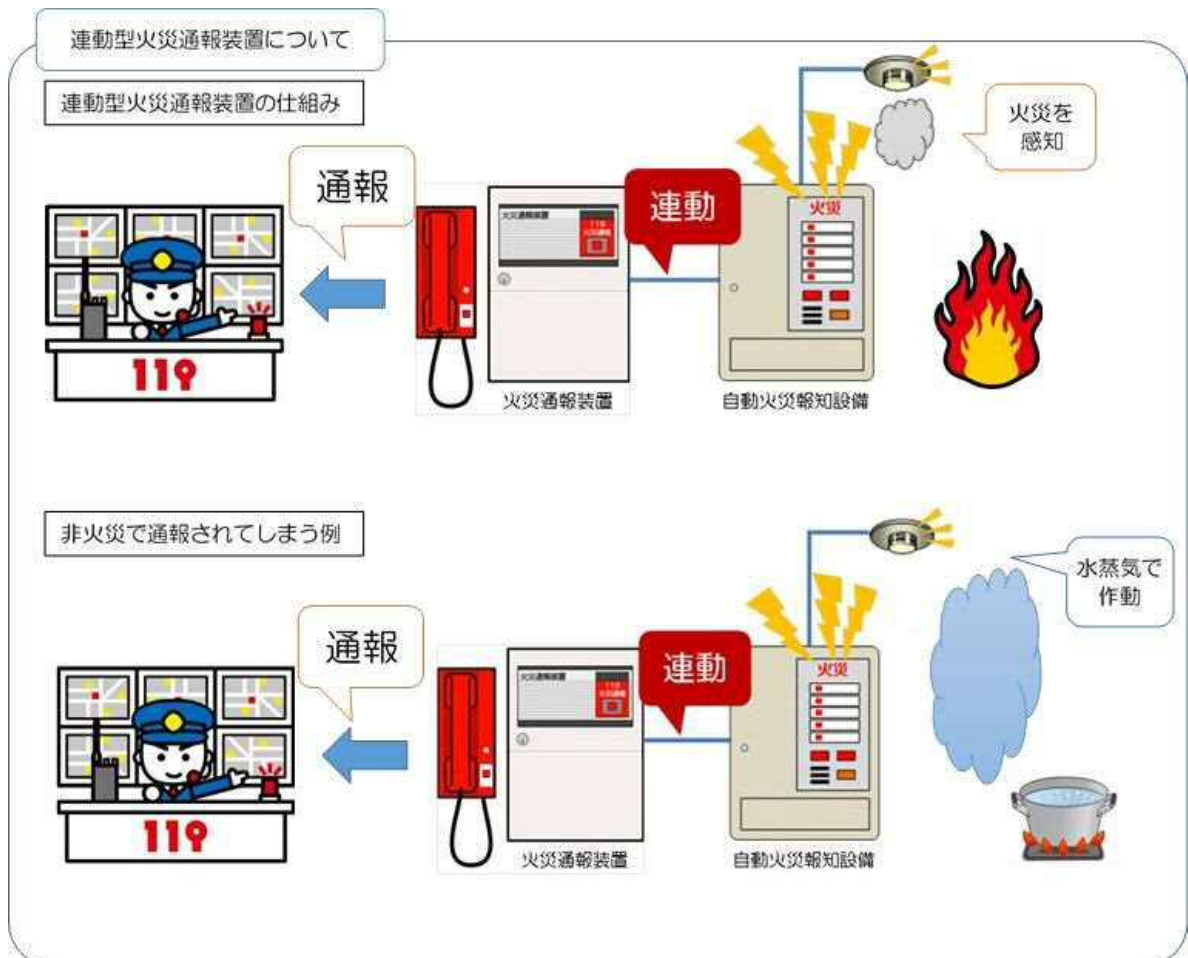
| | |
|------------|---|
| 消防(指令センター) | 「こちら 119 番名古屋消防です」 「火事ですか？救急ですか？」 |
| 通報者 | 「火事です」 |
| 消防(指令センター) | 「場所はどこですか？」 「近くに何か目印になるものはありますか？」 |
| 通報者 | 「 <u>名古屋市〇〇区〇〇</u> にある●●という施設です」 「 <u>××公園の北側</u> にあります」 |
| 消防(指令センター) | 「何が、どのくらい燃えていますか？」 |
| 通報者 | 「談話室のごみ箱から火が出て、炎が天井まで届いています」 |
| 消防(指令センター) | 「逃げ遅れた人やけがをした人はいませんか？」 |
| 通報者 | 「逃げ遅れはありませんが、職員が一人右手をやけどしました」 |
| 消防(指令センター) | 「あなたのお名前と、今かけている電話の電話番号を教えてください」 |
| 通報者 | 「私の名前は〇〇です」 「電話番号は〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇です」 |
| 消防(指令センター) | 「すぐに消防車と救急車が向かいます。安全なところに避難してください」 |

火災通報装置について

- ・ 火災通報装置とは、ボタンを押すと自動的に消防へ通報する設備です。
- ・ 火災通報装置によって通報されると、指令センターから折り返しの通信(逆信といいます)が火災通報装置にかかってきます。可能な範囲で対応してください。



- ・ 施設によっては、火災通報装置と自動火災報知設備が連動している場合があります。
- ・ 火災ではなく、火災通報装置が作動したら、指令センターの逆信をとり、非火災であることを指令センターに伝えてください。



社会福祉施設の職員の方へ

いざという時に、利用者と職員の皆様の
大切な命を守れるように、

職員が少なくなる

夜間を想定した 消防訓練



を行いましょう！

夜間に発生した火災で、多くの高齢者が亡くなっています。
原因の多くは・・・

- 119番通報
- 初期消火
- 避難誘導

が、適切に
行われていなかった！



なぜ、できなかったのか？

一人で恐かった

一度も訓練を
行ったことがなかった



設備の使い方が
わからなかった

パニックになった

悩んでいるのは、あなただけではありません。
一緒に火災の時に慌てない訓練の方法を考えましょう！

裏へ

訓練のポイントは裏面に

名古屋市消防局

最初の消防隊が到着するまでの約**5分間**にできることは限られています。

いざという時に迅速的確に行動が行えるよう日頃から訓練を行ってください。

訓練に取り入れる内容

利用者に知らせる



119番通報



出火場所の確認



初期消火



避難誘導



火災が発生している部屋や階段などの

ドアを必ず閉める



職員全員が反復して消防訓練を実施し、自分たちの施設に合った火災時の対応を身に付けていきましょう!

◆ご不明な点は名古屋市内の各消防署予防課までお問い合わせください。

| | | | | | | | |
|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|
| 千種消防署 | 764-0119 | 中村消防署 | 481-0119 | 熱田消防署 | 671-0119 | 守山消防署 | 791-0119 |
| 東消防署 | 935-0119 | 中消防署 | 231-0119 | 中川消防署 | 363-0119 | 緑消防署 | 896-0119 |
| 北消防署 | 981-0119 | 昭和消防署 | 841-0119 | 港消防署 | 661-0119 | 名東消防署 | 703-0119 |
| 西消防署 | 521-0119 | 瑞穂消防署 | 852-0119 | 南消防署 | 825-0119 | 天白消防署 | 801-0119 |

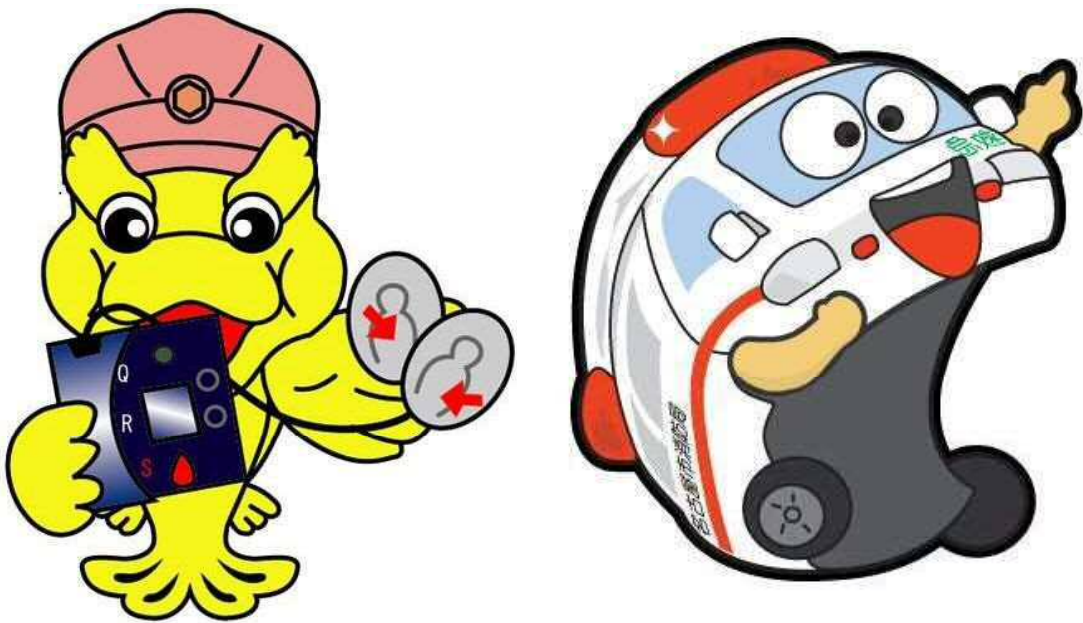
平成28年3月 消防局予防課

※この印刷物は古紙/リプレを含む再生紙を使用しています。

救急要請の手引き

介護老人保健施設・老人福祉施設等における

救急ガイドブック



名古屋市消防局

はじめに

名古屋市の救急出動件数は、高齢者の人口増加を背景に今後増加することが予測されています。そのため救急車の到着の遅れや、傷病者の方を医療機関に収容するまでの時間の遅れが懸念されています。このことから、名古屋市では迅速に救急車を出動させる**体制の確保**や、救急事故を未然に防ぐ**救急予防の啓発**など、増加する救急需要に対する総合的な救急需要対策を推進しているところです。

この手引きは、介護老人保健施設・老人福祉施設等の職員の方々へ、施設内でできる病気やけがの予防方法の紹介や、緊急時の救急対応を円滑に行えるように作成しました。

また緊急かどうか判断に迷った時に、緊急度判定を支援するアプリの紹介や、患者等搬送事業認定事業者の一覧も掲載してありますので、ぜひご活用ください。

目 次

- 1 施設内での救急事故の予防と対策・・・・・・・・・・ 1～2
- 2 119番通報にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 救急要請対応フロー・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 消防局からのお願い・・・・・・・・・・・・・・・・ 5～6
- ※ 救急隊への情報提供表及び見本・・・・・・・・別添1、別添1-2

<問い合わせ先>

名古屋市消防局 救急部救急課救急係 TEL：052-972-3563


1 施設内での救急事故の予防と対策





① 名古屋市消防局では、救急車の出動に関するデータ分析を中心とした研究（研究機関：東邦ガス株式会社）により明らかとなった、居室における救急事故の予防策について、広く市民の皆様へ啓発し救急予防を推進しています。その予防策の一例をご紹介します。（注 救急事故とは、急病やけがなど、消防による救急業務の対象となる事故をいいます。）


| | | |
|---|---------------------------|---|
| <p>廊下・階段の事故</p> <p>✚ 小さな段差につまずき転倒し負傷することが多数</p>  <p>✚ 居室と廊下の温度差にさらされることで、心臓に負担がかかり危険 ※廊下の急病事故は、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる朝方5～9時頃と、夕方17、19時頃に重症化リスクが高くなっています。</p>  | <p>転倒を防ぐ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 手すりの設置と段差をなくす（敷物はしかない） ● 手すりがない場合は、壁伝いにゆっくりと移動 ● 夜間は足元灯をつける |
| <p>浴室の事故</p> <p>✚ 浴室事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も死亡率が高い</p>  <p>✚ 11月～4月や、外気温が10℃を下回る日に重症化リスクが高まる</p>  | <p>急激な血圧の変動を防ぐ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 急激な温度変化を避けるために、 <ul style="list-style-type: none"> ↳ 脱衣室や浴室内を暖める ↳ 入湯は、かけ湯をしてからゆっくりと ● 半身浴を併用し、お湯の高さは心臓より下 ● 体温 0.5℃上昇程度で湯から出る（目安は汗ばんだと感じたとき） |
| | <p>血栓形成予防</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 入浴前後に水分を補給（お酒はダメ） |

| | | |
|---|-------------------------|---|
| <p>トイレの事故</p> <p>✚ トイレの急病事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も頻度が多く、排便時のいきみに伴うダイナミックな血圧変動に注意</p>  <p>✚ 11月～4月にかけて、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる、朝方6～7時頃に重症化リスクが高まる</p>  | <p>排尿時の失神を防ぐ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 座って排せつ（できれば男性も） ● 立ち上がる際の動作はゆっくりと |
| | <p>肌の露出部分を防寒</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● トイレ空間を暖める（目安 22℃以上、最低でも 17℃確保） ● 便座暖房もしくは便座カバーを利用 ● ひざ掛けで太ももなどの露出部を覆う |
| | <p>排便を穏やかに</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 普段から水分を多めに摂取 ● 朝食を抜かない ● 便意を我慢しない |

② 窒息事故は、餅、ご飯、パンなどで多く発生しています。特に高齢者は、咀嚼力や嚥下反射の低下により窒息を引き起こすリスクが高くなっています。利用者が食事をする際は、誰かがそばに付き添って、窒息事故の防止に努めてください。



-  **食物を小さく切るなどして、食べやすい大きさにする**
-  **少量ずつ、ゆっくり食べる**
-  **食べている最中に、話しかけない**
-  **食事の際は、お茶や水などを飲んで、のどを湿らせる**



2 119 番通報にあたって

心停止や窒息という生命の危機的状況に陥った傷病者や、これらが切迫している傷病者を救命し、社会復帰に導くためには、「救命の連鎖」が必要となります。



いざというときに慌てないために、事前に対応マニュアルなどを作成して備えておくことが望ましいと考えられます。特に利用者のD N A R意思（D N A R事前指示書）がある場合には、あらかじめ担当医師と協議して事前に対応について取り決めを行っていただくようお願いいたします。

救急隊は、救命を主眼とし、心肺停止に際しては救命救急センター等の医師の指示の下、胸骨圧迫やAEDを使用して一次救命処置のほか、器具による気道確保や末梢静脈路確保等の必要な処置を行いつつ、当該救命救急センター等に搬送します。緊急を要する場合には直ちに119番通報を行うとともに一次救命処置を開始してください。

① 緊急を要する症状の具体例

急に意識がなくなったり、状態が急に悪くなったりしたときなど、右表に掲げる症状が該当します。

【緊急を要する症状の具体例】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> >意識がない（返事がない）とき >意識はあっても次の症状があるとき <ul style="list-style-type: none"> ・物を喉に詰まらせて呼吸が苦しい ・胸や背中 of 突然の激痛 ・息な息切れ、呼吸困難 ・突然の激しい頭痛 ・大量の吐血・下血 |
| <ul style="list-style-type: none"> >急に次のような症状が出たとき <ul style="list-style-type: none"> ・顔半分が動きにくい ・笑うと口や顔の片方がゆがむ ・呂律が回らず話にくい ・見える範囲が狭くなる ・片側の手足が動かない ・顔や手足のしびれ |
| <ul style="list-style-type: none"> >高所からの転落や、大量の出血を伴うなどの大けが、広範囲のやけど |

② 119 番通報時のお願い

119番通報時には、次のことに留意してください。

> 応急手当（心肺蘇生）の実施

意識が無く正常な呼吸をしていない場合は、すみやかに一次救命処置を実施してください。

心肺蘇生は、救急隊（消防隊）が到着し、交代するまで継続してください。

> 誘導（開錠）

特に夜間などは、玄関など入り口を開錠していただくとともに、救急隊（消防隊）が到着したら、患者の居場所まで誘導してください。

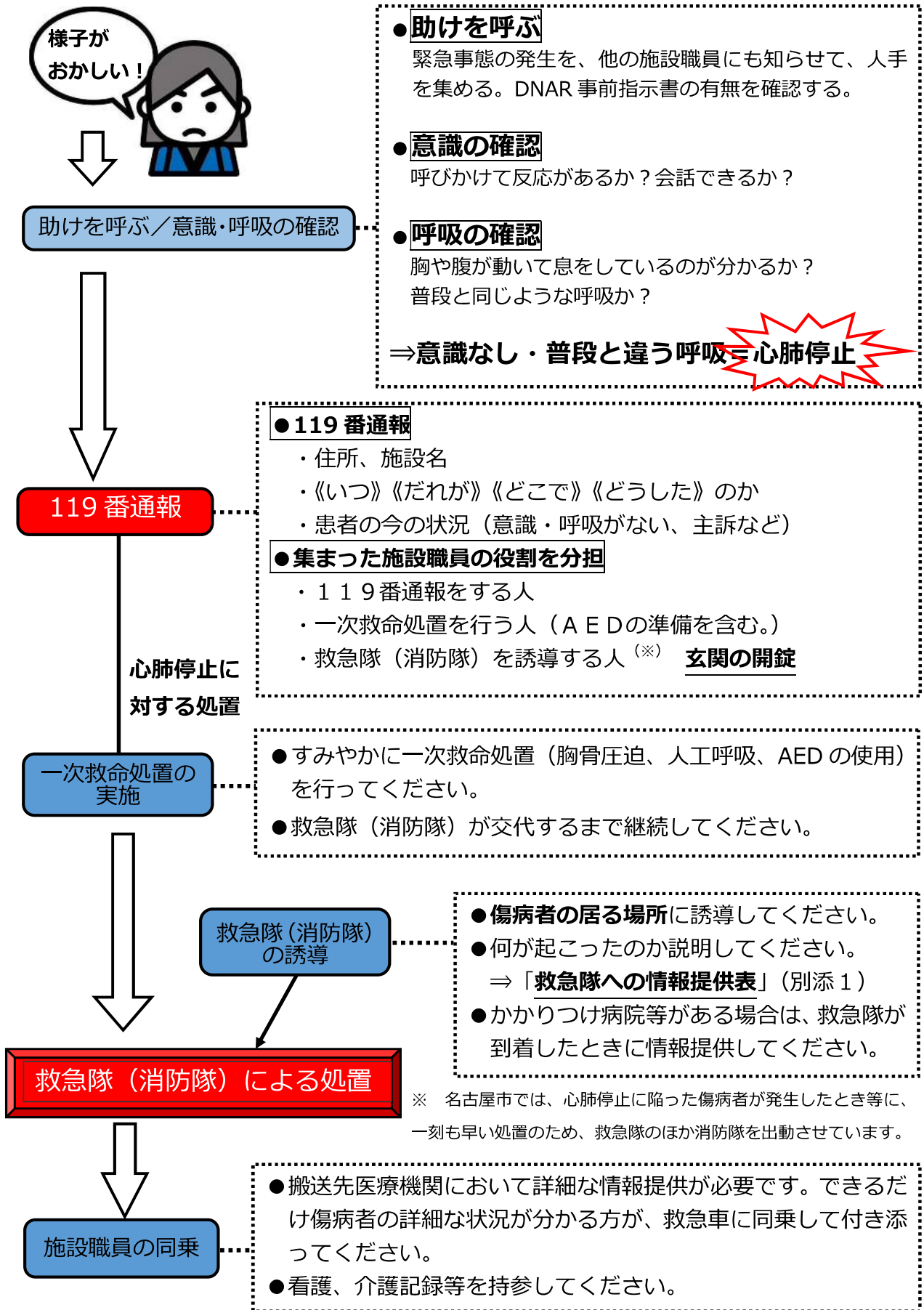
> 情報提供

別添「救急隊への情報提供表」を事前に作成しておいていただき、緊急事態発生の場合は、到着した救急隊（消防隊）へ渡してください。（施設における看護、介護記録等がご準備いただける場合にも、その記録を基に記入していただくようお願いします。）

> その他

医療機関への搬送に際し、できるだけ詳しく状況がわかる方の救急車への同乗をお願いします。（万一その場で同乗できない場合でも、ご家族や他の職員に連絡をとっていただくなど、関係者が搬送先医療機関へ迅速に来院できるよう連絡をお願いします。）

3 救急要請対応フロー



4 消防局からのお願い

① 担当医師、施設協力医療機関との連絡体制の構築

施設利用者ごとの担当医師や施設協力医療機関との連絡を密にし、健康管理だけでなく、容態が変化したときに相談したり、受診したり、必要な指示を受けられる体制をとってください。利用者の体調の変化に注意を払い、症状が悪化する前に早めに対応することや、夜間・休日で職員の方が少なくなる前の対応が望ましいと考えられます。

② 緊急度判定ツールの活用

施設利用者の容態が変化した時には、上記①のとおり担当医師等との連絡を密にして対応していただくようお願いしておりますが、担当医師等に連絡が取れず、緊急かどうか判断に迷う場合は、傷病者の緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するためのアプリ「全国版救急受診アプリ（Q助《きゅーすけ》）」を総務省消防庁が提供しておりますので、ぜひ参考にしてください。

Q助（きゅーすけ）アプリのダウンロードおよび詳細は、総務省消防庁ホームページを参照して下さい。

Q助



（検索エンジンで“Q助”と検索）

救急車を呼ぶ前に考えよう



「Q助」QRコード

③ 患者等搬送事業者等の利用の検討

度重なる救急出動によって、救急車の到着の遅れが懸念されています。もし施設内で医療機関の受診を要する方がおみえになり、**緊急性が無く救急車以外で対応できる場合は、患者等搬送事業者の利用**について積極的に検討していただくようお願いいたします。名古屋市では、一定要件を満たした民間会社を、患者等搬送事業者として認定しています。

名古屋市内の患者等搬送事業認定事業者は、名古屋市公式ウェブサイトから確認して下さい。

名古屋市 患者等搬送事業者



（検索エンジンで“名古屋市 患者等搬送事業者”と検索）



「名古屋市内患者等搬送事業者認定一覧」QRコード

④ 応急手当の習得と実施

施設利用者の方が生命の危険に陥っているときには、救急隊の到着を待たず、すみやかに救いの手を差し伸べなければなりません。一刻を争う事態に備えて、応急手当を多くの施設職員の方々が身に着けておくことが大変重要であると考えられます。

名古屋市では、応急手当に関する各種講習会を開催していますので、ぜひ一度ご検討ください。



応急手当について

応急手当の講習に関するお問い合わせ、お申し込みは名古屋市応急手当研修センター（昭和消防署4階）又はお近くの消防署へご連絡ください。（右記QRコードからもアクセスできます。）

名古屋市応急手当研修センター TEL：052-853-0099

⑤ 救急隊への情報提供について

施設内で救急要請に至る状況が発生した場合には、前述のとおり「4 救急隊要請フロー」に沿って対応をお願いしているところですが、円滑な救急活動を行うためにも、「救急隊への情報提供表」（別添1）の提供をお願いいたします。「救急隊への情報提供表」の上半分は事前に記入できますので、あらかじめ利用者ごとに作成をしておいてください。

救急通報と並行して、事前に記入された「救急隊への情報提供表」の下半分の太枠内を記入して、到着した救急隊に早急に手渡せるよう準備をお願いします。

到着した救急隊は「救急隊への情報提供表」を使用し、医療機関へ受入要請を行います。「救急隊への情報提供表」が救急隊の手元に渡るのが遅れると、受入要請を含む救急活動が滞り、時間経過とともに利用者の更なる状態悪化を招く危険性がありますので、施設内での周知徹底をお願いします。

⑥ DNAR（Do Not Attempt Resuscitation）について

傷病者や家族からDNAR（心肺停止時に心肺蘇生を行わないこと）の意思表示（書面等）がある場合は、担当医師や施設協力医療機関に相談しておいてください。そして普段からご家族の意向や緊急時の連絡体制について、情報の共有に努めてください。

現在のところDNARの意思表示があった場合でも、DNAR指示の効力を救急隊が現場で判断することが困難であるため、居合わせている担当医師から直接DNAR指示を受けない限り、原則として救命救急センター等の医師の指示の下、救命処置等の蘇生処置を行いながら、当該救命救急センター等に搬送することになります。救急隊は応急処置をせずに搬送することはできませんので、ご理解ください。

～今後も救急隊の活動に、ご理解とご協力をお願いいたします。～

救急隊への情報提供表

【別添1】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

| | | | | | |
|----------------|-------------|------|---------|------------|---------------------------------|
| フリガナ 氏名 | | 年齢 | 歳 | 性別 | 男・女 |
| TEL | | 生年月日 | M・T・S・H | 年 | 月 日 |
| 住所 | | | | | <input type="checkbox"/> ：施設に同じ |
| 病歴等 | 現在治療中の病気・ケガ | | 既往歴 | | |
| 常用服用薬 | | | アレルギー | 有・無 () | |
| かかりつけ病院名 | | | 担当医師名 | | |
| 緊急連絡先 (家族等) | 氏名 | | TEL | | |
| | 住所 | | | 続柄 | |

以上については、 年 月 日現在の情報です。

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

| | | | | | |
|--|-------------------|------------|--|----|------------|
| 発症（受傷）を目撃しましたか？ | はい（ 日 時 分頃） ・ いいえ | | | | |
| 普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか？ | 日 時 分頃 | | | | |
| 本人のDNAR意思（DNAR事前指示書）がありますか？ | 有 ・ 無 | | | | |
| 日常生活 | 会話 | 可能・一部可能・不可 | | 歩行 | 可能・一部可能・不可 |
| 発症または発見時の状況、主な訴えや症状など | | | | | |
| <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/>：顔面蒼白 <input type="checkbox"/>：嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/>：頭痛 <input type="checkbox"/>：胸痛 <input type="checkbox"/>：発熱 <input type="checkbox"/>：冷や汗 <input type="checkbox"/>：けいれん <input type="checkbox"/>：失禁 <input type="checkbox"/>：呼吸苦 <input type="checkbox"/>：イビキ呼吸 <input type="checkbox"/>：上手くしゃべれない </div> | | | | | |
| 最後の食事： 時 分頃 | | | | | |

〔お願い事項〕

1. 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
2. すみやかな処置の実施のため、**玄関の開錠**・患者の居場所への**誘導**をお願いします。
3. 救急搬送の際の**付き添い**（事情がよく分かる方）をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局

【1】

救急隊への情報提供表

記入例

【別添1-2】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

| | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-----------|---------------|---|--------------|---|
| フリガナ 氏名 | なごや たろう 名古屋 太郎 | | 年齢 | 〇〇歳 | 性別 | <input checked="" type="radio"/> 男・女 |
| Tel | | | 生年月日 | M・T <input checked="" type="radio"/> S | H | 7年5月8日 |
| 住所 | | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> 施設に同じ |
| 病歴等 | 現在治療中の病気・ケガ 高血圧、糖尿病 | | 既往歴 脳梗塞、肺炎 | | | |
| 常用服用薬 | アムロジン、アスピリン、オイグルコン(糖尿病薬) | | アレルギー | <input checked="" type="radio"/> 有・無 (エビ、カニ) | | |
| かかりつけ病院名 | 〇〇病院 | | 担当医師名 | 〇〇医師 | | |
| 緊急連絡先 (家族等) | 氏名 | 名古屋 花子 | | Tel | 052-758-〇〇〇〇 | |
| | 住所 | 〇〇区〇〇町〇-〇 | | 続柄 | 娘 | |

【1】事前に利用者ごとに記入しておいて下さい。

たくさんの既往歴や服用薬があり記入が全てできない場合は、全てを記入できなくても構いません。

以上については、〇年〇月〇日現在の情報です。

【2】

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

| | | | | | | |
|---|--|---|---------|------|--|----|
| 発症(受傷)を目撃しましたか? | <input checked="" type="radio"/> はい() | 日 | 〇時 | 〇分頃) | ・いい | |
| 普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか? | | 日 | 時 | 分頃 | | |
| 本人のDNAR意思(DNAR事前指示書)がありますか? | <input checked="" type="radio"/> 有・無 | | | | | |
| 日常生活 | 会話 | <input checked="" type="radio"/> 可能 | 一部可能・不可 | 歩行 | <input checked="" type="radio"/> 可能・ <input checked="" type="radio"/> 一部可能 | 不可 |
| 発症または発見時の状況、主な訴えや症状など | | | | | | |
| 食後、急にうずくまり、顔色が悪く冷たいため救急車を呼んだ お腹が痛いようなしぐさがあった | | | | | | |
| 最後の食事： 12時00分頃 | | <input checked="" type="checkbox"/> 顔面蒼白 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 発熱 <input checked="" type="checkbox"/> 冷や汗 <input type="checkbox"/> けいれん <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> イビキ呼吸 <input type="checkbox"/> 上手くしゃべれない | | | | |

【2】救急要請後、早期に記入して下さい。応急処置等が必要とされる場合は手分けして記入していただくようお願いします。

救命処置が必要な場合には、黄色の網掛け部分の情報が重要となりますので、記入をお願いします。

【お願い事項】

- 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
- すみやかな処置の実施のため、玄関の開錠・患者の居場所への誘導をお願いします。
- 救急搬送の際の付き添い(事情がよく分かる方)をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局



「救急隊への情報提供表」は名古屋市公式ウェブサイトにあります。



名古屋 救急隊への情報提供表



取り組もう！今すぐ耐震対策

木造住宅の耐震化支援制度

まずは住宅の地震に対する強さを確認

木造住宅の耐震診断

無料



対象 昭和56年5月以前に着工した2階建て以下の木造住宅

耐震診断の結果をもとに
必要な耐震対策を行いましょ

耐震改修工事費用の一部を助成

木造住宅の耐震改修

一般世帯

最大100万円
(工事費の4/5)

非課税世帯

最大150万円
(工事費の4/5)

対象 市の無料耐震診断の結果、判定値1.0未満と診断された木造住宅



低コスト工法で工事費を安く抑えましょう！

低コスト工法は、床や天井を壊さずに耐震改修工事ができるため、工事費が安く抑えられるほか、工事期間が短くなるなどのメリットがあります。耐震改修の際は低コスト工法の活用について設計士に相談してみましょう。

工事費を安く抑えられる

工事期間が短くなる

●耐震改修が難しい場合は…

設置費用の一部を助成

耐震シェルター・防災ベッドの設置

一般世帯

最大30万円
(工事費の1/2)

非課税世帯

最大45万円
(工事費の3/4)

対象

市の無料耐震診断の結果、判定値0.7未満と診断された木造住宅で、65歳以上の方や障害がある方が居住している世帯



耐震シェルター



防災ベッド

●耐震対策に関する相談は…

建築の専門家が現地でアドバイス

耐震相談員の派遣

無料

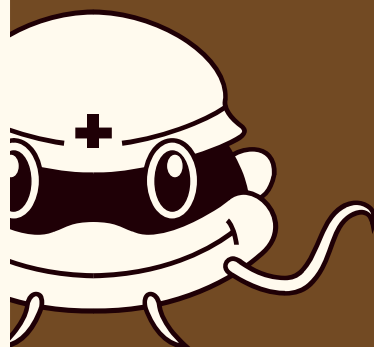


対象 名古屋市内に建築物を所有している方または賃借している方

内容 建築年を問わず、建築物の耐震対策に関することを相談することができます。

【問い合わせ先】 住宅都市局耐震化支援室 TEL:972-2787

申込書



木造住宅 無料耐震診断



木造住宅無料耐震診断とは？

- 耐震診断とは、震度6強から震度7程度の大規模な地震が発生したときの倒壊の可能性を「判定値」という数字を使って判定するものです。
- 名古屋市が指定した「耐震診断員」を住宅に派遣し、住宅の外部・内部、天井裏や床下の状況を目視で調査します。



| お問い合わせ先・申込先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | 052-972-2921 FAX | 052-972-4179

〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1(市役所西庁舎3F)



木造住宅 耐震改修助成

耐震改修工事とは、補強壁の設置や、筋交いを増やす等、建物のバランスを考慮しながら補強する
工事です。木造住宅の耐震改修工事を行う場合、耐震改修工事費の一部を助成します。

補助対象 先に **名古屋市木造住宅無料耐震診断** をお申込みください。

名古屋市の無料耐震診断の結果、判定値▲1.0未満と診断された住宅
※建物は適法で適切に納税されている必要があります。

以下のすべての要件を満たすもの

- 昭和56年(1981年)5月以前に着工した住宅
- 木造住宅(プレハブ、ツーバイフォー工法等は対象外)
- 2階建て以下

申請者 対象住宅の所有者(区分所有の場合はすべての所有者からの申込が必要です。)

補助金額 ● 耐震改修工事費用の4/5以内で、以下の金額まで
● 限度額(一住戸あたり)

| | 一般世帯 | 非課税世帯 |
|------|---------|---------|
| 一般改修 | 100万円/戸 | 150万円/戸 |

※ここに掲載しているのは制度内容の一部です。詳しい内容は、内面をご覧ください。

例：一般世帯、耐震改修工事費用150万円の場合
 $150万円 \times 4/5 = 120万円 \geq 100万円$
補助額は100万円となります。



| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | 052-972-2921 FAX | 052-972-4179

〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1(市役所西庁舎3F)



耐震シェルター・ 防災ベッド設置助成

【耐震シェルター・防災ベッドとは】

▷地震で住宅が倒壊しても、寝室や睡眠スペース等に安全な空間を残すことで、命を守る装置のことです。安全な空間は、睡眠スペース周りに限られますが、短期間での設置が可能で、費用も抑えられます。

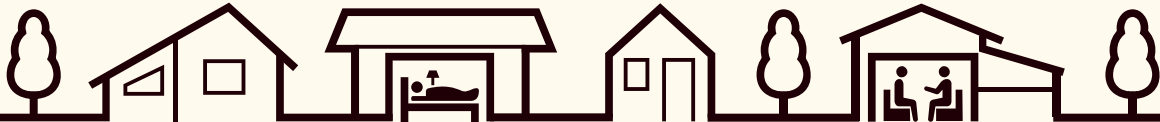
耐震シェルター・防災ベッドの一例



| | |
|-----------------|--|
| 対象者 | 次のいずれかが居住している世帯 ● 申請時点で65歳以上の方 ● 障害がある方など |
| 対象住宅 | ● 昭和56年(1981年)5月以前に着工した2階建て以下の木造住宅 ● 市の無料耐震診断の結果、判定値0.7未満と診断されたものであること <small>※名古屋市の木造住宅耐震改修助成を受けた住宅は対象外です。</small> |
| 補助対象となる耐震シェルター等 | ● 国、地方公共団体等で一定の評価を受けたもの 東京都の「安価で信頼できる耐震改修工法・装置」の装置部門で選定されたものなど ● 公的試験機関等により一定の評価を受けたもの |
| 補助内容 | 1住戸あたり、 【一般世帯】設置費用の1/2以内で 最大30万円 【非課税世帯※】設置費用の3/4以内で 最大45万円 <small>※非課税世帯：建物居住者の世帯全員が、過去2年間、市民税の課税を受けていない世帯</small> |

代理受領制度

代理受領制度を利用することで、設置費用と補助金の差額分のみ用意すればよくなるため、当初に用意する費用負担が軽減されます。詳しくは耐震化支援室までお問い合わせください。



| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | 052-972-2921 FAX | 052-972-4179

〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1(市役所西庁舎3F)



要配慮者利用施設の避難確保計画等の促進について ～円滑かつ迅速な避難のために～

要点!

洪水浸水想定区域、土砂災害警戒区域及び津波災害警戒区域内の**要配慮者利用施設の管理者等**は、避難確保計画等の作成・避難訓練の実施等が**法律上義務**になりました。
※名古屋市地域防災計画に施設の名称及び所在地が定められた施設が対象です。

避難確保計画とは? 災害が発生するおそれがある場合における施設利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために、必要な防災体制、避難経路や訓練などに関する事項を定めるものです。

1

趣旨

平成 28 年 8 月の台風第 10 号により要配慮者利用施設において多数の利用者が亡くなったことを受け、水防法等が改正され、洪水又は土砂災害が発生した場合に被災する恐れのある施設は、避難確保計画の作成・提出及び避難訓練の実施が法律上義務となりました。また、津波防災地域づくりに関する法律に基づき、令和元年 7 月 30 日に、愛知県より津波災害警戒区域が指定されました。津波が発生した場合に被災する恐れのある施設は、避難確保計画の作成・提出及び公表、避難訓練の実施・報告が法律上義務となりました。

該当区域別の措置の義務付けについて

| 災害の種類 | 洪水 | 土砂災害 | 津波 |
|--------------|--|--|-----------------|
| 該当区域名称 | 洪水浸水想定区域 | 土砂災害警戒区域 | 津波災害警戒区域 |
| 避難確保計画の作成・提出 | 義務 (市町村からの指示に従わない場合、公表の措置あり) | 義務 (市町村からの指示に従わない場合、公表の措置あり) | 義務 |
| 避難確保計画の公表 | — | — | 義務 |
| 自衛水防組織の設置の義務 | 努力義務 (設置した場合、構成員の市町村への報告が必要) | — | — |
| 避難訓練の実施 | 義務 | 義務 | 義務 |
| 避難訓練の報告 | — | — | 義務 |
| 法律名称 | 水防法 | 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律 | 津波防災地域づくりに関する法律 |

2

洪水浸水想定区域、土砂災害警戒区域及び津波災害警戒区域などの確認方法

名古屋市公式ウェブサイト☞暮らしの情報☞防災・危機管理☞災害に備える☞避難確保等の促進について
☞要配慮者利用施設等における避難確保等の促進について

- ・洪水浸水想定区域の確認
- ・土砂災害警戒区域等の確認
- ・津波災害警戒区域等の確認
- ・要配慮者利用施設一覧表（※義務化された施設が確認できます）

(裏面へ)

3

避難確保計画等の作成・提出等について

① 提出書類

- 1) 避難確保計画作成（変更）報告書 ※該当施設は速やかに提出
- 2) 避難確保計画 ※該当施設は速やかに提出
- 3) 津波避難訓練実施報告書（津波災害警戒区域内の施設のみ）※津波避難訓練を実施した後に提出

※1) 2) については、それぞれ **3部** 提出、3) については **1部** 提出。

ポイント

洪水における想定浸水深については、**洪水・内水ハザードマップ**及び**国・県の洪水浸水想定区域図**のうち、**より大きい浸水深**を適用し計画を作成してください。

② 提出先

施設が所在する区の区役所総務課又は消防署総務課

③ 作成方法

名古屋市公式ウェブサイト「**避難確保計画作成様式（洪水、土砂災害、津波）**」を掲載しておりますので、参考にしてください。なお、作成済の非常災害対策計画に必要事項が記載されていれば、避難確保計画に兼ねることができます（提出は必要）。

名古屋市公式ウェブサイト☞暮らしの情報☞防災・危機管理☞災害に備える☞避難確保等の促進について
☞要配慮者利用施設等における避難確保等の促進について

4

避難訓練の実施

作成した**避難確保計画**に基づく**避難訓練**を年1回以上実施してください。なお、他の規定に基づき、既に同様の情報伝達訓練や避難訓練を実施している場合は、当該訓練の実施を以って代えることができます。ただし、災害の種類によって避難場所や避難経路が異なる場合は、その旨を従業員等に周知してください。

5

その他

- ① 提出済の避難確保計画に変更が生じた場合は、変更計画の提出をお願いします。
- ② 提出された避難確保計画のうち1部は、確認後に返送しますので、施設にて保管してください。
- ③ 避難や防災に関する情報収集の手段として、本市の電子メール情報提供サービス「**きずなネット防災情報**」をご活用ください。

名古屋市公式ウェブサイト☞暮らしの情報☞防災・危機管理☞災害が起きたら
☞災害時の情報について☞「**きずなネット防災情報**」について

<お問い合わせ先> 名古屋市防災危機管理局 危機管理企画室
藤原・柴山（[TEL:052-972-3523](tel:052-972-3523)）

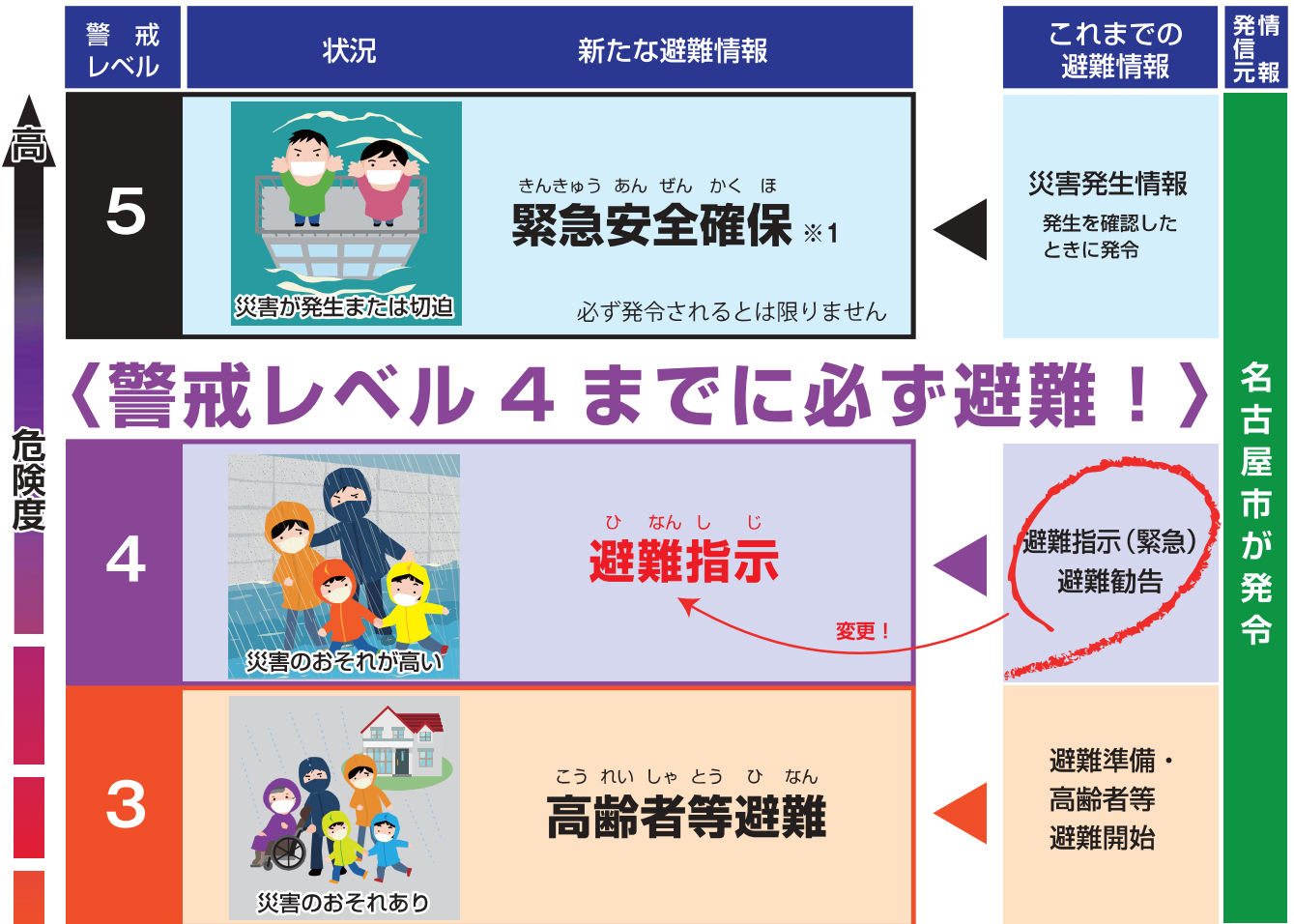


避難に関する情報が変わりました

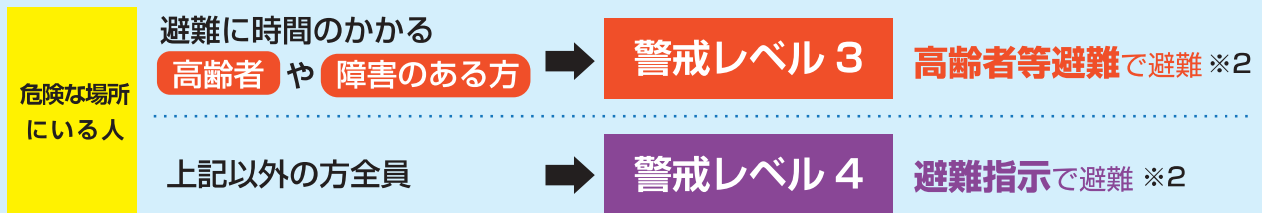
警戒
レベル
4

避難勧告を廃止

避難指示に一本化



■警戒レベル1、2は、気象庁が発表する注意報など



※1 警戒レベル5・緊急安全確保は、災害が発生または切迫し、避難場所への移動が危険な場合に、少しでも安全な場所で身の安全を確保していただくことを目的に発令します。警戒レベル5の発令を待たず、災害リスクのある地域に住む人は、警戒レベル4までに避難を完了しましょう。

※2 避難場所への避難だけでなく、浸水の危険がない上階などで、身の安全を確保することも避難の一つです。

平時に
確認！

災害時に備えてハザードマップと一緒に「避難行動判定フロー」を確認しましょう！

避難指示が発令されたときなどに、自分が避難すべきか判断するためには、平時から、自宅が浸水するかなど、**災害リスクのある地域に住んでいるか**を知ることが大切です。

■ ハザードマップ（洪水・内水、地震、津波）

ハザードマップは、自分の住んでいる地域の**災害リスク**、**指定緊急避難場所**・**指定避難所**の位置などを確認することができます。



ハザードマップ

■ ウェブサイト:「災害時!最寄りの避難所開設状況」

災害時には、位置情報を利用し、ウェブサイト上で、災害時における**避難所の開設状況**を確認することができます。



避難行動判定フロー



災害時の行動をチェック！



避難指示などの発令
(災害発生のおそれ)



自宅は**災害リスクのある地域か**（河川洪水、土砂災害、津波など）

災害リスク
あり

災害リスク
なし

※安全な場所にいる人は、避難場所に行く必要はありません。

自宅**で命を守れるか**（浸水しない階に住んでいるなど）

命を守れる

命を守れない

自宅にとどまる

※水や食料を備蓄しましょう

安全な親戚・友人宅
ホテル等への避難

指定緊急避難場所

命を守るため、災害の危険から逃げるための場所
(災害の種類ごとに異なる)

在宅避難

命を守れる場合は
自宅にとどまる

小学校の体育館などの避難場所は、3密(密閉、密集、密接)の環境下になりやすいため、自宅にとどまることができる場合には、新型コロナウイルスなどの感染症にかかるリスクを低減することができます。(自宅にとどまることができない場合には、ためらわずに避難しましょう)