

介護職員等による喀痰吸引等の実施について

平成 24 年度の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験合格者及びそれ以外の研修を受けた介護職員等（ホームヘルパー等の介護職員、前記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）は、一定の条件の下で、喀痰吸引等の実施が可能となりました。

なお、用語の定義として、介護福祉士（平成 28 年度以降の合格者に限る。）であって実地研修を修了した者が実施できる行為を「**喀痰吸引等**」といい、都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等により実施できる行為を「**特定行為**」といいます。（実施できる行為の内容は同じです）

○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

1 老人福祉法・介護保険法に基づく事業所で喀痰吸引等（特定行為）を実施するためには

喀痰吸引等（特定行為）を実施できる介護福祉士又は認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が所属しており、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の一定の条件を満たしているとして、その事業所ごと・事業種別ごとに、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を受ける必要があります。

○登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

喀痰吸引等（特定行為）業務を開始しようとする**30日前までに**、申請書に関係書類を添えて、県に**登録の申請**をしてください。要件に全てに適合していると認められる場合、登録を行った旨を通知します。

登録申請時に提出した介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更が生じた場合は、変更の日から**30日以内に変更の届出**をしてください。

登録申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の登録申請等」

なお、登録喀痰吸引等事業者にあっては、介護福祉士が基本研修又は医療的ケアを修了している場合であって、実地研修を修了していない場合には、当該事業所において、その介護福祉士に対して実地研修を行う必要があります。

2 介護福祉士・介護職員等が喀痰吸引等（特定行為）を実施するには

○介護福祉士

基本研修または医療的ケアを修了している介護福祉士が喀痰吸引等を実施するためには、登録喀痰吸引等事業者または登録研修機関で実地研修を修了し、実施できる喀痰吸引等が付記された介護福祉士登録証の交付を受ける必要があります。

介護福祉士登録証に実施できる喀痰吸引等の行為を記載する手続きについては、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」のホームページでご確認ください。

○認定特定行為業務従事者

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するためには、喀痰吸引等を行うのに必要な知識及び技能を修得するための研修（喀痰吸引等研修）を修了し、県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける必要があります。

交付申請を受け付けた日から30日以内に認定証を交付しますので、交付日以降、実施することができます。

認定証の交付申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

3 喀痰吸引等研修

喀痰吸引等研修には、次の研修課程があり、登録研修機関で受講することができます。

第1号研修：喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）

第2号研修：喀痰吸引及び経管栄養のうち任意の行為（不特定多数の者対象）

第3号研修：各喀痰吸引等の個別の行為（特定の者対象）

なお、登録喀痰吸引等事業者において介護福祉士に対し実地研修を行う場合の実地研修指導講師*になるための研修（講師養成課程）については、県が実施していません。

※医療従事者に限定されています。

○登録研修機関

県内の登録研修機関の名簿は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

または

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「(喀痰吸引等研修)登録研修機関の登録申請等」

○講師養成課程

今年度の実施について詳細が決定次第、県ホームページに掲載します。

1. 1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義

厚生労働省調査では、平成 21 年度は 76 件、平成 22 年度は 96 件の養介護施設従事者等による高齢者虐待事案が発生しており、増加傾向を示しています。また、該当する施設・事業等の範囲が広いこと、介護保険担当部署や関係機関との連携した対応が必要なこと、事例の集積が難しいことなどから市町村や都道府県が虐待対応を行う際の手順に混乱が生じたり、対応の判断に迷ったりする場面もうかがえます。

そこで、本章では、市町村・都道府県の高齢者虐待対応担当部署及び介護保険担当部署が適切な対応を行う参考となるよう、養介護施設従事者等による高齢者虐待として対応すべき範囲や定義を示し、高齢者虐待のとらえ方とあわせて具体例を提示します。

(1) 「高齢者」の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65 歳以上の者」と定義しています（第 2 条第 1 項）。

【「65 歳未満の者」に対する虐待の場合】

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には 65 歳未満の者には法は適用されないこととなります。しかし、現実には、65 歳未満の者に対する虐待も生じており、保護すべき必要があるという点においては 65 歳以上の者に対する虐待と変わりません。

介護保険法における地域支援事業のひとつとして、市町村には、「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」の実施が義務づけられていますが（介護保険法第 115 条の 44 第 1 項第 4 号）、介護保険法にいう「被保険者」は 65 歳以上の者に限られてはいません（介護保険法第 9 条）。

また、老人福祉法では、相談や措置の対象者を原則として「65 歳以上の者」と定義し、「65 歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象者に含めています。

なお、障害者虐待防止法が成立したことにより平成 24 年 10 月 1 日より高齢者虐待防止法が一部改正され、養介護施設・事業所を利用する 65 歳未満の障害者については高齢者とみなし、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用されることとなりました。

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（抄）
（平成 23 年 6 月 24 日法律第 79 号）

附 則

（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の一部改正）

第 3 条 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）の一部を次のように改正する。

第 2 条の見出しを「(定義等)」に改め、同条に次の 1 項を加える。

6 65 歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 2 条第 1 号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

(2)「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法および介護保険法に規定される「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者となっています（第2条第5項）。これには、直接介護に携わる職員のほか経営者・管理者層も含まれています。

「養介護施設」「養介護事業」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

| | 養介護施設 | 養介護事業 | 養介護施設従事者等 |
|------------|---|--|----------------------------|
| 老人福祉法による規定 | <ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム | <ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 | 「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者 |
| 介護保険法による規定 | <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター | <ul style="list-style-type: none"> ・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 | |

なお、老人福祉法の改正により、平成18年4月から有料老人ホームの対象が拡大しました（老人福祉法第29条）。

①人数要件の廃止（改正前は10人以上）

②提供サービス要件の拡大（「食事の提供」、「入浴、排せつ若しくは食事の介護の提供」、「洗濯、掃除等の家事」又は「健康管理」のいずれかの提供があれば有料老人ホームに該当）

特に、②については提供サービスを他へ委託して供与する場合であっても、または将来提供するという約束であっても該当することとされています。

このような要件に該当する場合には、届出がなされていなくとも、老人福祉法に基づく都道府県の立入検査や改善命令の対象となります。

届出をしなければ有料老人ホームに当たらないのではなく、有料老人ホームの定義に該当すれば届出をしなければならないこと、仮に届出がなくとも有料老人ホームに該当すれば老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく立入検査や改善命令の対象となり、改善命令をしたときには、その旨を公示しなければならないこととされているため、届出の有無にかかわらず、適切な運営が行われるよう指導していただきたい。

出典：平成21年5月28日付老振発第0528001号「未届の有料老人ホームの届出促進及び指導等の徹底について」

また、対象となる施設・事業所が「養介護施設」「養介護事業」に該当しない場合には、「養護者による高齢者虐待」として対応することが必要です。いかなる施設・事業所であっても高齢者虐待が疑われる場合には、法の趣旨に則り適切な対応を行うことが求められています。

「養介護施設従事者等」及び「養護者」の解釈について

有料老人ホームとしての届出の有無にかかわらず、老人福祉法に定める有料老人ホームに該当するものであれば、そこで業務に従事する者は養介護施設従事者等に該当するものであること、また養介護施設従事者等に該当しない場合であっても、法第2条第2項に規定する「養護者」に該当し得るものであることから、法第11条に基づく立入調査の実施など、適切な対応を行うことが必要です。

出典：平成23年9月16日付事務連絡「『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』の適切な運用について」（厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室）

(3) 虐待の定義と類型

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養介護施設に入所または養介護事業を利用する高齢者に対して行う次の行為と規定しています（第2条第5項）。

- イ 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ロ 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ハ 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ニ 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- ホ 経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

これらの定義は、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、財産が損なわれるような状態に置かれること」ととらえたうえで、高齢者虐待防止法の対象となる行為を規定したものであることができます。

(4) 身体拘束

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（介護保険指定基準における身体拘束禁止規定）。

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（※障害者虐待防止法では、身体拘束は虐待に該当することが定義づけられています。）。

ここで、緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件をすべて満たすことが定められており、ひとつでも要件を満たさない場合には指定基準違反となることに注意が必要です。

この緊急やむを得ない場合はあくまでも例外的な緊急対応措置であると捉える必要があります。家族等からの同意書があるという理由で長期間にわたって身体拘束を続けたり、施設として身体拘束廃止に向けた取組みを怠ることなども指定基準に違反する行為となります。

◆◆緊急やむを得ない場合の3要件◆◆

- 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又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。

※手続き上の手順

- ・「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当職員個人又はチームでなく、施設全体で行えるように、関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する体制を原則とします。
- ・また、身体拘束の内容、目的、理由、時間、時間帯、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要です。
- ・常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。
- ・身体拘束の態様・時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要です。

◆◆身体拘束の具体例◆◆

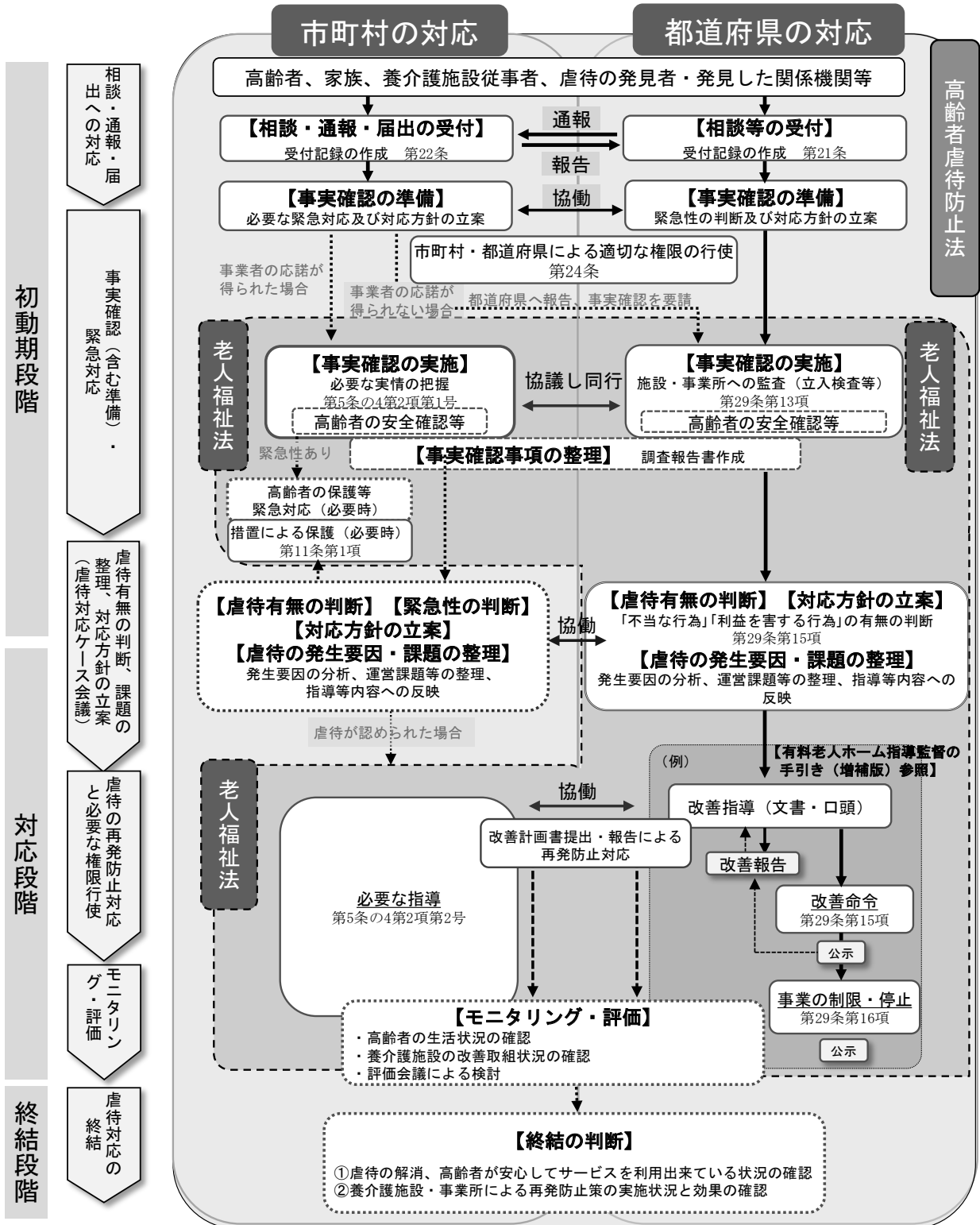
- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨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。
- ⑩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。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）

有料老人ホーム（未届施設等）の場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



対象

- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅
- 特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)

※上記フロー図は、介護保険制度の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が対象。
 ※有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅は、養護者による高齢者虐待として対応。

高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

高齢者福祉施設等における 虐待を防ぎましょう



高齢者虐待は、高齢者の尊厳を傷つけ、財産や生命までも危険にさらす行為であり、高齢化が進むなかで、深刻な問題となっています。

高齢者に対する虐待を防止し高齢者の権利利益を擁護するため、平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）が施行されました。

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が重要です。

高齢者は、尊厳と安全の中で生活し、搾取及び身体的あるいは精神的虐待を受けないでいられるべきである。

（平成3年12月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より）

高齢者虐待とは



高齢者（65歳以上の者）に対して、養護者（高齢者を現に養護する家族、親族、同居人など）や養介護施設従事者等（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等の職員等）による次のような行為を高齢者虐待とといいます。（法第2条）

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

■ 身体的虐待 ■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

—たとえば—

- たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
- ベッドに縛り付ける など

■ 介護・世話の放棄・放任 ■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

—たとえば—

- 衰弱させるほど水分や食事を与えない
- 入浴をさせない、おむつを交換しない など

■ 心理的虐待 ■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

—たとえば—

- 子ども扱いする、怒鳴る
- ののしる、悪口を言う
- 意図的に無視する など

■ 性的虐待 ■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

—たとえば—

- 排せつの介助がしやすいとして下半身を下着のままで放置する
- 人前でおむつ交換をする など

■ 経済的虐待 ■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

—たとえば—

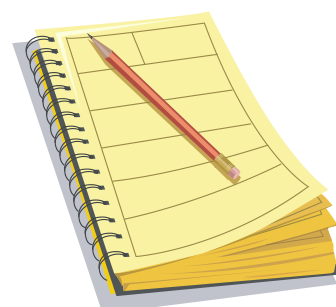
- 本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
- 生活に必要なお金を渡さない など

MEMO

虐待をしている自覚がないことや、「本人のために」と思ってやっていることが虐待につながっていることもあります。

—たとえば—

- 徘徊するので部屋に閉じ込める
- 失禁しないように、水分を与えることを控える など



身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。

高齢者福祉施設等においては、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行うことは禁止されています。

(「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 平成 18 年 4 月より)

● このような行為は身体拘束です ●

- ・徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- ・自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ・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
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる など

施設や事業所に求められること

- ・従事者等の研修を実施すること
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- ・その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じることが求められています。(法第 20 条)

従事者等が行わなければならないこと

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。

(法第 5 条第 1 項)

● 高齢者虐待のサインを見逃さない ●

- ・身体のおぼやかしや傷について、説明があいまいである
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など



自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。(法第 21 条第 1 項)

※ 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。(法第 21 条第 6 項)

※ 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

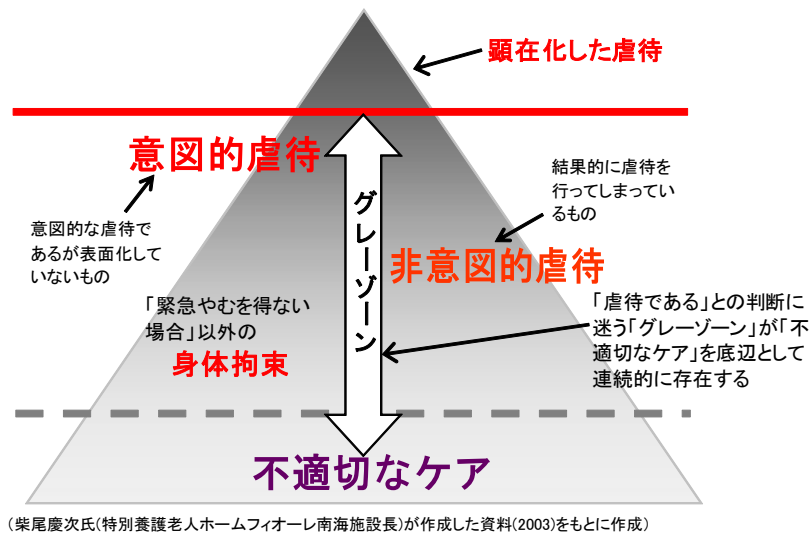
(法第 21 条第 7 項)

● 市町村や県の対応 ●

通報を受けた市町村は、事実確認を行い、県に報告するとともに、県や市町村は、立入検査、勧告、改善命令など関係法令による権限を適切に行使して虐待の防止と高齢者の保護を図ります。(通報の秘密は守られます。)(法第 22 条～第 24 条)

高齢者福祉施設等から高齢者虐待をなくすために

「不適切なケア」の段階で、「虐待の芽」を摘む取り組みが大切です



図のように、虐待が顕在化する前には、「不適切なケア」を底辺に、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」の行為が、連続的に存在しています。養介護施設等では、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されると、それが蓄積され、拡大されて、明らかな虐待につながっていくといえます。

高齢者虐待・不適切なケアを防止するには

組織運営の健全化

- ・理念や方針を職員間で共有
- ・職員教育体制の整備
- ・第三者の視点で開かれた組織に

チームアプローチの充実

- ・リーダーの役割の明確化
- ・チームでの意思決定の仕組みの明確化

負担やストレス・組織風土の改善

- ・柔軟な人員配置の検討
- ・職員のストレスの把握
- ・上司や先輩による声かけ、悩み相談

倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

- ・「利用者本位」の大原則の確認
- ・職業倫理・専門性に関する学習の徹底
- ・身体拘束を行わないケアや虐待を防止する方法の学習

ケアの質の向上

- ・認知症に関する正しい理解
- ・アセスメントとその活用方法の実践的学習
- ・認知症ケアに関する知識の共有

(「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターを参考に作成)

「虐待かもしれない!」と思ったら…… ひとりで悩まず
市町村の担当窓口又は地域包括支援センターへご相談ください。



高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関するホームページについて

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が必要です。

令和3年4月1日より、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令が施行され、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられました。

特に、新規採用した職員については、虐待の定義や身体拘束に係る正しい知識を早期に習得させる必要があります。初任者研修において、身体拘束廃止に加えて、高齢者虐待防止についても十分な説明を行う必要があります。

下記ホームページは、厚生労働省や福岡県等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

○ 高齢者虐待防止研修で役立つ資料等

高齢者福祉施設等における虐待防止リーフレット（福岡県ホームページ）

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koureisagyakutai-leaflet.html>

高齢者虐待等の学習支援情報（認知症介護情報ネットワークのホームページ）

<https://www.dcnnet.gr.jp/support/>

身体拘束ゼロの手引き（福岡県ホームページ）

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

○ 高齢者虐待防止に係る調査、通知等

高齢者虐待防止関連調査・資料（厚生労働省ホームページ）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

国通知・介護保険最新情報Vol. 502（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/resources/6934ac0a-4d87-4799-bbc5-21fa8a34170c/介護保険最新情報Vol. 502.pdf>

福岡県身体拘束ゼロ宣言について

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

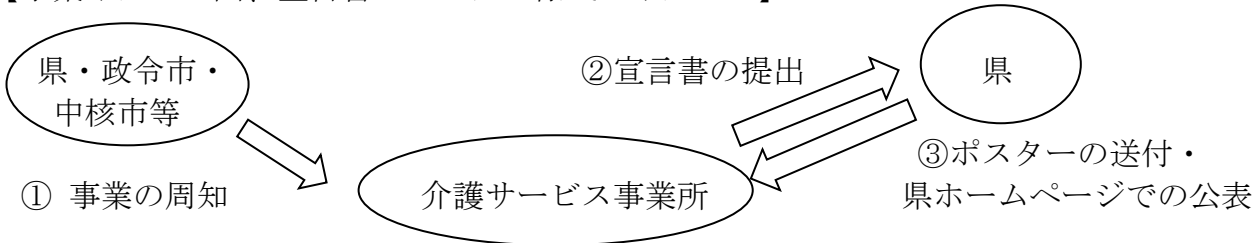
詳しくは、下記のURL及び次頁以降の資料をご参照ください。

URL : <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

(トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者福祉 > 介護施設・サービス事業所 >

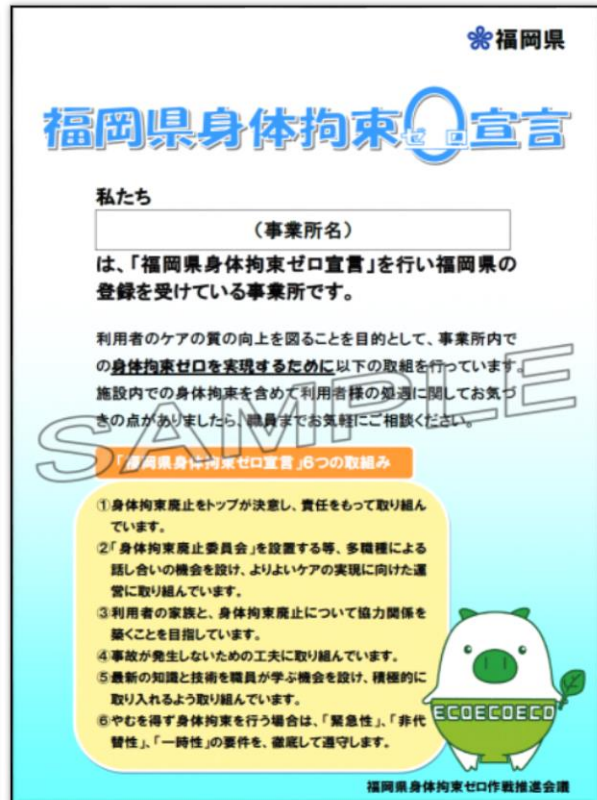
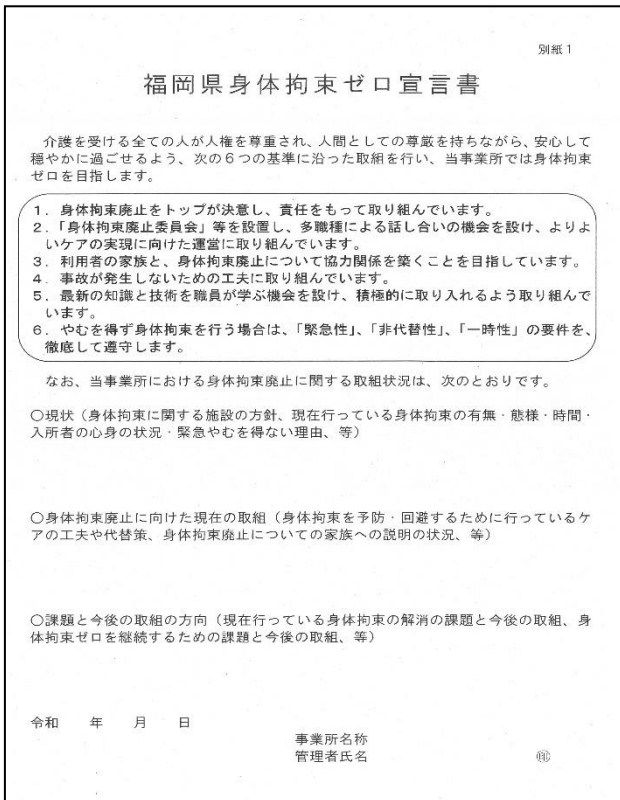
福岡県身体拘束ゼロ宣言を実施しています)

【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉

〈ポスターイメージ〉



個人情報保護に関する事項

- 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）
 - 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス
(H29. 4. 14 厚生労働省通知、H29. 5. 30 適用、R4. 3. 1 改正)
- (1) 個人情報
- 個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる記述等により特定の個人を識別することができるものをいう。
- 介護関係事業者における個人情報の例としては、ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録、事故の状況等の記録等がある。
- (2) 利用目的の特定
- 個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的（利用目的）をできる限り特定しなければならない。特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱う場合には、あらかじめ本人の同意を得なければならない。
- 介護関係事業者が利用者から個人情報を取得する場合、当該情報を利用者に対する介護サービスの提供や介護保険事務等で利用することは、利用目的の範囲内なのは明らかである。
- ① 介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的
〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕
- ・当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
 - ・介護保険事務等
- 〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕
- ・当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
 - ・介護保険事務のうち、保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出等
 - ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ② ①以外の利用目的
〔介護保険事業者の内部での利用に係る事例〕
- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・介護保険施設等において行われる学生の実習への協力
- (3) 利用目的の通知等
- 介護関係事業者は、個人情報を取得するに当たっては、あらかじめその利用目的を公表しておくか、個人情報を取得した場合には、速やかに、その利用目的を、本人に通知し、又は公表しなければならない。
- 利用目的の公表方法としては、事業所内等に掲示するとともに、可能な場合にはホームページへの掲載等の方法により、なるべく広く公表する必要がある。
- 個人情報の保護に関する法律第 18 条第 4 項第 4 号において、「利用目的が明らかであると認められる場合」には公表しなくてよいこととなっているが、介護関係事業者には、利用者に利用目的をわかりやすく示す観点から、利用目的を公表することが求められる。
- (4) 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督
- 介護関係事業者は、個人データ（データベース等を構成する個人情報）の安全管理のため、事業者の規模、従業者の様態等を勘案して、次に示すような取組を参考に必要な措置を行うものとする。

- ① 個人情報保護に関する規程の整備、公表
- ② 個人情報保護推進のための組織体制等の整備
- ③ 個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備
- ④ 雇用契約時における個人情報保護に関する規程の整備
- ⑤ 従業者に対する教育研修の実施
- ⑥ 物理的安全管理措置（入退室管理の実施、機器・装置等の固定等）
- ⑦ 技術的安全管理措置（個人データに対するアクセス管理 等）
- ⑧ 個人データの保存
- ⑨ 不要となった個人データの廃棄、消去
- ⑩ 委託先の監督（契約において個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込む等）

(5) 個人データの第三者提供

介護関係事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。ただし、以下に掲げる場合については本人の同意を得る必要はない。

① 法令に基づく場合

例 ・サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介

- ・ 居宅介護支援事業者等との連携
- ・ 利用者が不正な行為等によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ・ 利用者の病状の急変が生じた場合の主治医への連絡等
- ・ 市町村による文書提出等の要求への対応
- ・ 厚生労働大臣又は県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ・ 県知事による立入検査等への対応
- ・ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ・ 事故発生時の市町村への連絡

② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(6) その他の事項

・ 保有個人データに関する事項の公表等

・ 本人からの求めによる保有個人データの開示、訂正、利用停止等

（保有個人データの開示等の求めについて、利用者等の自由な求めを阻害しないため、医療・介護関係事業者において、開示等の求めに係る書面に理由欄を設けることなどにより開示等を求める理由の記載を要求すること及び開示等を求める理由を尋ねることは不適切である。）

・ 苦情の処理

※詳細は、下記のホームページで御確認ください。

○厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

※ R4.3 一部改正版はこちらから <https://www.mhlw.go.jp/content/000909511.pdf>

○マイナンバーに関すること <https://www.ppc.go.jp/legal/>

医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について

I 医療機関以外の高齢者介護・障がい者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるもの。また、医療機関以外の介護現場で実践されることの多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について

| | 項目 | 具体的行為 |
|----|---|---|
| 1 | 体温の測定 | 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること 耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること |
| 2 | 血圧の測定 | 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。 |
| 3 | 動脈血酸素飽和度の測定 | 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。 |
| 4 | 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置 | 専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。） |
| 5 | 服薬等介助関係 皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること | (1)患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認している ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと (2)医師、歯科医師又は看護職員の免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている (3)事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導がある (4)看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。 具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服介助すること。 |
| 6 | 爪の処置 | 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること |
| 7 | 口腔の処置 | 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること |
| 8 | 耳垢の処置 | 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く） |
| 9 | ストマ装置の処置 | ストマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。） |
| 10 | 自己導尿の補助 | 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと |
| 11 | 浣腸 | 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること |

| | | |
|----|-------------------------------|---|
| | | ※ 挿入部の長さが5から6cm程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40 g 程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20 g 程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10 g 程度以下の容量のもの |
| 12 | 在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け | <p>(1) あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。</p> <p>(2) 患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射器を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。</p> <p>(3) 患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。</p> |
| 13 | 血糖測定 | 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。 |
| 14 | 経管栄養 | <p>(1) 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープ貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。</p> <p>(2) 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については、医師又は看護職員が行うこと。</p> <p>①鼻から経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。</p> <p>②胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。</p> <p>③胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。</p> |
| 15 | 喀痰吸引 | 吸入器に溜まった汚水の廃棄や吸入器に入れる水の補充、吸入チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。 |
| 16 | 在宅酸素療法 | <p>(1) 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は、医師、看護職員又は患者本人が行うこと。</p> <p>(2) 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。</p> <p>(3) 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。</p> |
| 17 | 膀胱留置カテーテル | (1) 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（DIBキャップの開閉を含む。）を行うこと。 |

| | | |
|----|------|---|
| | | (2) 膀胱留置カテーテルの畜尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。 (3) 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。 (4) 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合の、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。 |
| 18 | 食事介助 | 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。 |
| 19 | その他 | 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。 |

【注意】

注1

在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものとして考えられる。

- ① 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレに戻すことが困難である患者
- ② 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレに戻すことが困難である患者

注2

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得るため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記12から13に掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記1から3及び12(2)、13に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3

前記2、3、5、12から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービ

ス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5

今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6

1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注7

4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

<参考>

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」
厚生労働省医政局長通知（平成17年7月26日付 医政発第0726005号）

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」
厚生労働省医政局長通知（令和4年12月1日付 医政発1201第4号）

介護職員等による喀痰吸引等の実施について

平成 24 年度の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験合格者及びそれ以外の研修を受けた介護職員等（ホームヘルパー等の介護職員、前記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）は、一定の条件の下で、喀痰吸引等の実施が可能となりました。

なお、用語の定義として、介護福祉士（平成 28 年度以降の合格者に限る。）であって実地研修を修了した者が実施できる行為を「**喀痰吸引等**」といい、都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等により実施できる行為を「**特定行為**」といいます。（実施できる行為の内容は同じです）

○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

1 老人福祉法・介護保険法に基づく事業所で喀痰吸引等（特定行為）を実施するためには

喀痰吸引等（特定行為）を実施できる介護福祉士又は認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が所属しており、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の一定の条件を満たしているとして、その事業所ごと・事業種別ごとに、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を受ける必要があります。

○登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

喀痰吸引等（特定行為）業務を開始しようとする**30日前までに**、申請書に関係書類を添えて、県に**登録の申請**をしてください。要件に全てに適合していると認められる場合、登録を行った旨を通知します。

登録申請時に提出した介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更が生じた場合は、変更の日から**30日以内に変更の届出**をしてください。

登録申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の登録申請等」

なお、登録喀痰吸引等事業者にあっては、介護福祉士が基本研修又は医療的ケアを修了している場合であって、実地研修を修了していない場合には、当該事業所において、その介護福祉士に対して実地研修を行う必要があります。

2 介護福祉士・介護職員等が喀痰吸引等（特定行為）を実施するには

○介護福祉士

基本研修または医療的ケアを修了している介護福祉士が喀痰吸引等を実施するためには、登録喀痰吸引等事業者または登録研修機関で実地研修を修了し、実施できる喀痰吸引等が付記された介護福祉士登録証の交付を受ける必要があります。

介護福祉士登録証に実施できる喀痰吸引等の行為を記載する手続きについては、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」のホームページでご確認ください。

○認定特定行為業務従事者

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するためには、喀痰吸引等を行うのに必要な知識及び技能を修得するための研修（喀痰吸引等研修）を修了し、県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける必要があります。

交付申請を受け付けた日から30日以内に認定証を交付しますので、交付日以降、実施することができます。

認定証の交付申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

3 喀痰吸引等研修

喀痰吸引等研修には、次の研修課程があり、登録研修機関で受講することができます。

第1号研修：喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）

第2号研修：喀痰吸引及び経管栄養のうち任意の行為（不特定多数の者対象）

第3号研修：各喀痰吸引等の個別の行為（特定の者対象）

なお、登録喀痰吸引等事業者において介護福祉士に対し実地研修を行う場合の実地研修指導講師*になるための研修（講師養成課程）については、県が実施していません。

※医療従事者に限定されています。

○登録研修機関

県内の登録研修機関の名簿は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

または

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「(喀痰吸引等研修)登録研修機関の登録申請等」

○講師養成課程

今年度の実施について詳細が決定次第、県ホームページに掲載します。

防犯対策について

高齢者施設及び介護サービス事業所の皆さまへ

～ 安全・安心を確保するための防犯対策 ～

犯罪を抑止していくためのポイント

- 第三者に目撃されるという抑止力（監視性の確保）
- 地域の共同意識の向上（領域性の強化）

2つのポイントを踏まえて犯罪抑止 ⇒ 防犯マニュアルの作成を

①施設来訪者のチェック！

不自然な場所への立入者には声かけを！



施設に
ご用
意な
方は
必ず
受付
にお
立ち
寄り
まし
て。施
設管
理者
の方
と交
渉し
ま
す。

受付の表示や入所者等との区別を明確にしよう(案内看板・誘導線の設置・来訪者カード)。

②地域や保護者及び関係機関とのネットワークづくり

地域の行事などへの積極的な参加を！



地域や保護者及び関係機関(警察・自治体)との連携づくりを心掛けよう。

③ハード対策による監視性・領域性の強化

防犯カメラの活用を！



防犯カメラ作動中の表示や外周を撮影する防犯カメラの設置が効果的です。

防犯設備・防犯装備の再点検を！



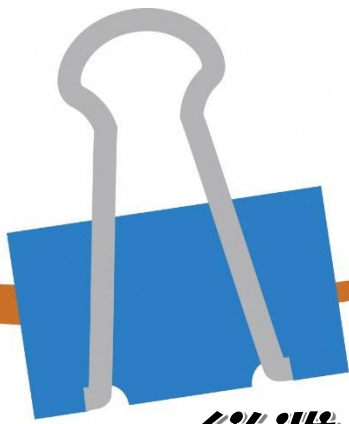
施設の警報装置や消火器などの防犯設備・装備を日頃から点検しよう。

～防犯マニュアル作成ガイドラインについて～

福岡県では、高齢者施設等において防犯意識を高め、防犯対策を進めていただくために防犯マニュアル作成ガイドラインを公開しています。各施設等におかれては、その規模、立地条件、設備等の状況を踏まえて、適切な防犯マニュアルを作成していただきますようお願いいたします。

(防犯マニュアル作成ガイドラインURL)

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koreibohanmanual.html>



従業員の健康を守るため 知っておきたい！HIV・エイズのこと

そもそもHIVとエイズってどう違う？

- ・ HIV とは、ヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus）のことです。HIVに感染すると、自覚症状のないまま数年が経過しますが、その間に免疫力が低下し、本来なら自分の力で抑えることのできる病気を発症するようになります。
- ・ 免疫力が低下し、病気を発症すると、エイズ（後天性免疫不全症候群、Acquired Immuno Deficiency Syndrome）を発症したと診断されます。

どんなことで感染するの？

- ・ HIVの感染ルートは、①性行為による感染、②血液による感染、③母子感染の3つに限られています。
- ・ HIVの感染力は弱く、性行為以外の社会生活の中で感染することはまずありません。

HIVに感染したら助からないの？

- ・ そんなことはありません。
- ・ 医療の進歩により、HIVに感染しても、エイズの発症を予防したり、遅らせたりすることができるようになり、感染前と変わらない生活を送れるようになっています。
- ・ まずは検査を受けて、感染の有無に早期に気付くことが大切です。

従業員に何をしておいたらいい？

- ・ 従業員の皆さんが検査を受けられるよう、積極的にサポートしてあげてください。
- ・ もしHIVに感染している方がいたら、正しい知識を持って接し、その方が仕事と治療を両立できるよう、サポートをお願いします。

検査はいつ、どこで受けられる？

- ・ 県内の保健所で、無料・匿名で受けることができます（裏面参照）。
- ・ その他のお問い合わせや相談は、最寄りの保健所か福岡県感染症対策係（092-643-3597）までお気軽にどうぞ！

HIV検査を受けられる保健所一覧は裏面へ！

福岡県内のエイズ・性感染症の検査実施保健所 一覧

現在、新型コロナウイルス感染症への対応のため、一部の保健所で検査を休止しています。

検査をご希望の場合は、保健所に検査を実施しているかご確認ください。



エイズ(HIV)・性感染症の検査は

無料・匿名 で受けることができます

エイズは性感染症の一つで、誰でも感染する可能性があります。
エイズも性感染症も早期発見が大事です。検査を受けに行きましょう！

| 保健所 | 相談電話 (エイズホットライン) (エイズダイヤル) | 定例検査 (年間を通じて検査しています) | | | | | | | |
|----------------------------|---|--------------------------|---------------------|--------------|-------------|-----|-------|----|---|
| | | 曜日 | 時間 | 備考 | 検査項目 | | | | |
| | | | | | HIV | 梅毒 | クラミジア | 淋菌 | |
| 北九州市 | 北九州市保健所 093-522-8727 093-522-8711 (検査予約電話) | 第1月 | 17:00~19:00 | 要予約 先着25名 | ★ | | | | |
| | | 6・12月は 第1日曜 | 9:00~11:00 | 要予約 先着50名 | | | | | |
| | 小倉北区役所 | 093-582-3440 | 火 | 9:00~11:00 | 要予約 | ○ | ○ | ○ | |
| | 八幡西区役所 | 093-642-1444 | 水 | 9:00~11:00 | 要予約 | ○ | ○ | ○ | |
| 福岡市 | 東区保健福祉センター | 092-651-8391 | 第1・3火 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | | |
| | 博多区保健福祉センター | 092-441-0023 | 木 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | △ | |
| | | | 第2・4水 | 16:00~18:00 | | ○ | ○ | △ | |
| | 中央区保健福祉センター | 092-712-8391 (兼 予約電話) | 第1・3火 | 9:00~11:00 | 要予約 | ★ | | | |
| | 南区保健福祉センター | 092-541-8391 | 第1・3火 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | △ | |
| | 城南区保健福祉センター | 092-822-8391 | 水 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | △ | |
| | 早良区保健福祉センター | 092-846-8391 | 第1・3水 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | △ | |
| | 西区保健福祉センター | 092-891-0391 | 第1・3月 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | △ | |
| 久留米市保健所 | 0942-30-9340 (性感染症相談ダイヤル) | 水 | 9:00~11:00 | | ○ | ○ | ○ | | |
| 福岡県 保健福祉 （環境） 事務所 | 筑紫保健福祉環境事務所 | 092-582-2522 | 火 | 9:00~11:00 | 要予約 | ★ | ★ | △ | △ |
| | 粕屋保健福祉事務所 | 092-939-1746 | 火 | 9:00~11:00 | 要予約 | ○ | ○ | △ | △ |
| | 糸島保健福祉事務所 | 092-322-5579 | 火 | 10:00~11:00 | 要予約 | ○ | ○ | △ | △ |
| | 宗像・遠賀保健福祉環境事務所 | 0940-36-6098 | 火 | 9:00~11:00 | 要予約 | ○ | ○ | △ | △ |
| | | | 遠賀分庁舎 | 月 | 14:00~15:30 | 要予約 | ○ | ○ | △ |
| | 嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 | 0948-23-5911 | 火 | 9:00~10:00 | 要予約 | ★ | ★ | △ | △ |
| | | | 直方分庁舎 | 月 | 14:30~15:30 | 要予約 | ○ | ○ | △ |
| | 田川保健福祉事務所 (別館で実施) | 0947-42-9379 | 火 | 9:00~11:00 | | ★ | ★ | △ | △ |
| | 北筑後保健福祉環境事務所 | 0946-22-4190 | 月 | 9:30~10:30 | 要予約 | ★ | ★ | △ | △ |
| | | | 久留米分庁舎 [久留米総合庁舎] | 火 | 9:00~10:00 | | ★ | ★ | △ |
| | 南筑後保健福祉環境事務所 | 0944-72-2812 | 火 | 10:00~11:00 | | ★ | ★ | △ | △ |
| | | | 八女分庁舎 | 月 | 14:00~15:00 | 要予約 | ○ | ○ | △ |
| | 京築保健福祉環境事務所 | 0930-23-3935 | 火 | 9:00~10:00 | 要予約 | ★ | ★ | △ | △ |

「検査項目」マークの意味と補足

- ★：血液検査(結果は約1時間後)、無料
- ：血液検査(結果は1週間後。福岡市のみ2週間後)、無料
- △：尿検査(結果は1週間後。福岡市のみ2週間後)、無料

検査について、不明な点や詳しく知りたい場合は、各保健所へお問い合わせください。



福岡県

医療・介護従事者の皆さん、 HIV・エイズについて正しく知ってください！

HIV・エイズとは

HIVとは、ヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus）のことです。

HIVは、免疫のしくみの中心であるヘルパーTリンパ球（CD4細胞）という白血球などに感染し、からだを病気から守っている免疫力を低下させていきます。その後、自覚症状のない時期（無症候期）が数年続き、本来なら自分の力で抑えることのできる病気を発症するようになります。免疫力が落ちることで発症する疾患のうち、代表的な23の疾患を発症すると、エイズ（後天性免疫不全症候群、AIDS：Acquired Immuno-Deficiency Syndrome）を発症したと診断されます。

簡単にはうつりません！

HIVは、主に血液や精液、膣分泌液に多く含まれます。

HIVの感染力は弱く、**性行為以外の社会生活のなかでうつることはまずありません。**

確認してみましょう！



感染イコール「死」ではありません！

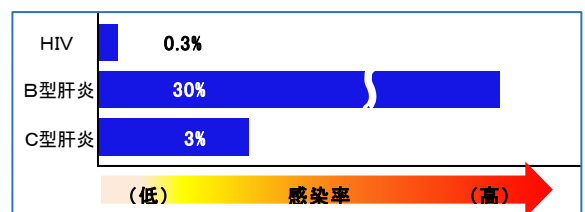
現在、HIVを体内から完全に排除する治療法はありませんが、エイズを発症する前にHIV感染を知り、適切な治療を受ける（抗HIV薬を服薬）ことでエイズの発症を予防したり、遅らせたたりすることができ、**感染前と変わらない日常生活を送ることが可能です。**

また、早期に治療を始めることで、他の人への感染を防ぐこともできます。

万が一の場合でも

HIVは通常の接触で感染することはありません。万が一、針刺し事故が起きた場合の感染率は0.3%（図）で、適切な曝露後予防内服により、事故によるHIV感染リスクをほぼゼロにできます。

<図> 針刺し事故時の感染率の比較



(出典) H23 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業報告

HIV感染者・エイズ患者も、皆さんと同じように歳をとり、医療や介護が必要となります。HIV・エイズについて、正しく知ることから始めましょう。

☎ ご相談は、最寄りの福岡県保健福祉（環境）事務所 または
福岡県庁がん感染症疾病対策課 感染症対策係（092-643-3597）へ。



守りたい。 だから、風しん予防。

福岡県で風しん患者の報告が続いています。

- ・風しんは、風しんウイルスによって引き起こされる急性の感染症です。
- ・感染しても無症状の人もいますが、発症する場合には2～3週間の潜伏期間の後、発熱、発疹、リンパ節の腫れといった症状があらわれます。

風しんは、先天性風しん症候群の原因になります。

- ・妊娠初期の女性が感染すると、出生児が先天性風しん症候群(耳が聞こえにくい、目が見えにくい、生まれつき心臓に病気があるなど)を発症する可能性があります。
- ・先天性風しん症候群の発生を防ぐためには、妊婦の周りの方が風しんにかからないことが重要です。

抗体があれば、恐れることはありません。

- ・風しんは、身体に十分な抗体(ウイルスを撃退するしくみ)があれば、感染を防ぐことができます。
- ・福岡県では、風しんの抗体があるかどうかを調べる検査を無料で実施しています。



風しん抗体検査の情報は
裏面をご覧ください。

風しん抗体検査 (無料) について



風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。県では、県内の契約医療機関において、風しん抗体検査を無料で実施しています。

◆対象者

福岡県内（福岡市、北九州市及び久留米市を除く）に住民票がある方で、

1. 妊娠希望者（妊婦は除く）

2. 妊娠希望者及び妊婦の

・配偶者（パートナーを含む）

・同居者（生活空間を同一にする頻度が高い家族など）

〔妊娠希望者及び妊婦が、抗体検査で風しんの感染予防に十分な免疫を保有していることが判明している場合は対象外。〕

詳細は、**福岡県 風しん抗体検査** で検索してください。

※抗体検査の結果、風しんに対する免疫が十分でなかった方には、予防接種を受けることをおすすめしています。

費用の補助を受けられる場合がありますので、詳しくは、お住まいの市町村にお尋ねください。

問い合わせ：福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
電話番号：092-643-3597
ファクス：092-643-3331

今こそ、たたけ！ 肝炎ウイルス



(画像はイメージです)

入院しないで
肝炎ウイルスをたたき
飲み薬ができました。

肝機能の数値が基準内でも、肝がんへ進んでいることがあります。

福岡県の肝臓相談窓口にお電話を 月～金(祝日除く)10:00～16:00

0942-31-7968 久留米大学病院
福岡県肝疾患
相談支援センター

肝炎のこと、なんでもご相談ください。

症状がないのに、
どうして
病院に行くの？

治療費は
どれくらい
かかるの？

週に
何回くらい
病院に
行くの？

副作用は
ないの？

治療費助成は
どういったら
受けられるの？

どこの病院へ
行けばいいの？
肝臓に詳しい
病院は？

治療期間は
どれくらい？

どんな
治療法が
あるの？

薬を飲むと、
仕事に
影響しない？

生活で
気をつける
ことは？

福岡県の肝臓相談窓口にお電話を 月～金(祝日除く)10:00～16:00

0942-31-7968 久留米大学病院
福岡県肝疾患
相談支援センター

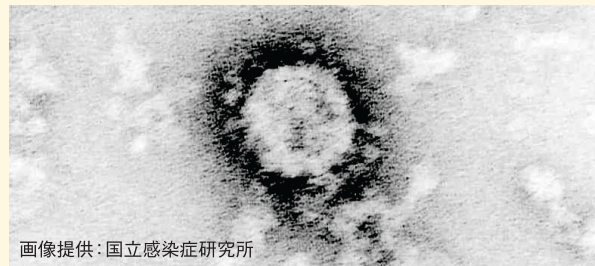
肝臓をちゃんと調べて、肝炎ウイルスをたたきましよう。

まず、精密検査で肝臓の現在の状態を調べましよう。



■ ウイルス量検査(検査時間:約10分)
血液中の肝炎ウイルス量や型を調べます。

■ 超音波検査(検査時間:約20分)
超音波で肝臓の状態を調べます。



画像提供: 国立感染症研究所

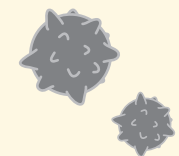


精密検査について気になることは福岡県の肝臓相談窓口にお電話を。
月~金(祝日除く)10:00~16:00

0942-31-7968

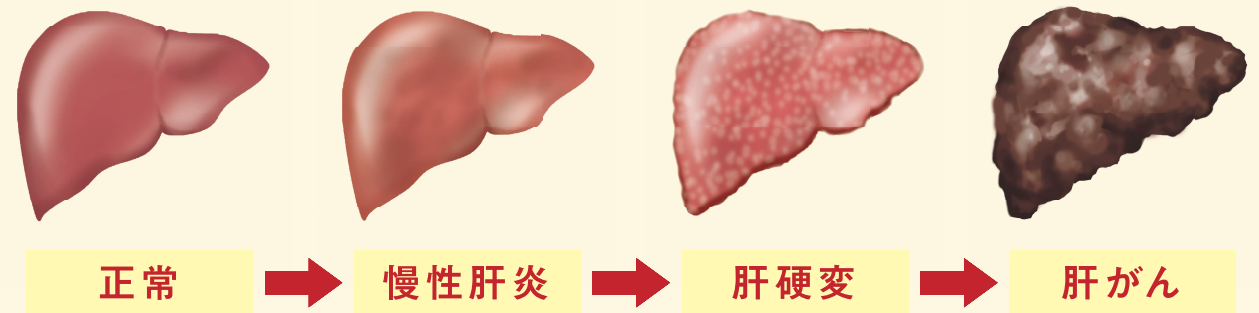
久留米大学病院
福岡県肝疾患相談支援センター

肝炎ウイルスは、肝炎、肝硬変、肝がんの原因です。



肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれるほどがまん強く、肝炎が進行していても、自覚症状がないことも珍しくありません。

肝炎ウイルスから発症する病気



場合によっては、肝炎から突然肝がんを発症することもあります。

普段の生活をしながら、飲み薬で肝炎ウイルスをたたく方法もあります。

肝炎の薬は急速に進歩し、近年飲み薬だけで肝炎ウイルスを治療することもできるようになりました。入院の必要もないため、仕事を休むこともなく治療できます。



※ 病状によっては入院して治療を受けることがあります。

2ヵ月だけ飲む薬もできました。*

服用期間が2ヵ月の薬もあります。*
服用中は禁酒すること以外生活を変える必要はなく、身体への負担もわずかです。

※ 病状によって、服用期間が6ヵ月の場合や注射による治療の場合もあります。

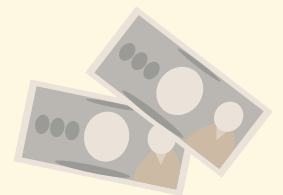


今なら、治療に助成制度が利用できます。

治療費用

助成制度を利用すれば、治療費のほとんどをまかなえます。

〔自己負担額: 10,000円または20,000円* × 治療期間(月)〕
〔*世帯全員の市町村民税(所得割)課税年額によります〕
治療費助成を受けるためには、医師の診断書が必要です。まずは精密検査を受けましよう。



福岡県

肝炎ウイルス 無料検査

実施中!

早期発見
早期治療!



**一生に一度は
受けましょう!**

肝臓がんの約9割は肝炎ウイルスが原因です。
肝炎ウイルスを早期に発見し、治療することができれば、肝臓がんを予防することができます。

※一般的な肝機能検査では、肝炎ウイルスに感染しているかはわかりません。

対象者

福岡県在住(北九州市・福岡市・久留米市の方は除く)の20歳以上で、過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない方

北九州市、福岡市、久留米市に在住の方は、お住まいの地区を管轄する保健所へお問い合わせください。

受検場所

福岡県と契約する医療機関または各保健福祉(環境)事務所において検査を受けることができます。(下記のページに掲載中)

※福岡県庁HP <<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kannennkensa.html>>

詳細につきましては下記にお問い合わせください。



福岡県保健医療介護部 がん感染症疾病対策課

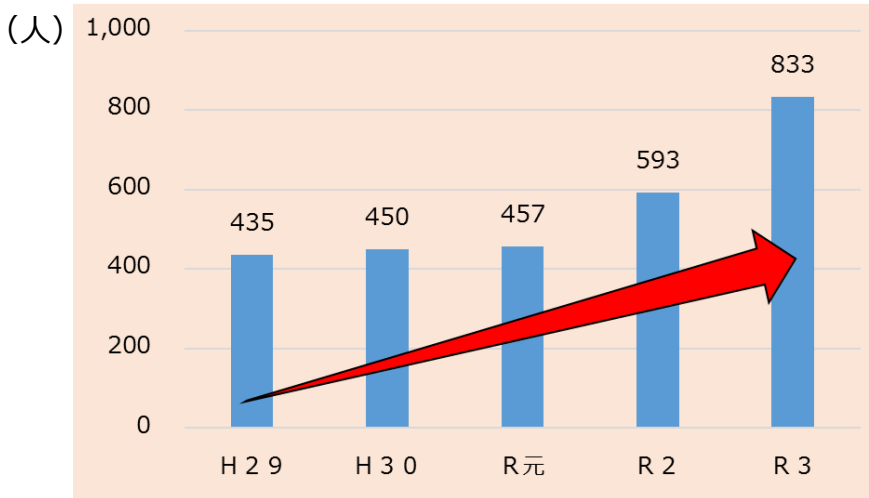
TEL 092-643-3576

もしくは、最寄りの福岡県保健福祉(環境)事務所 まで

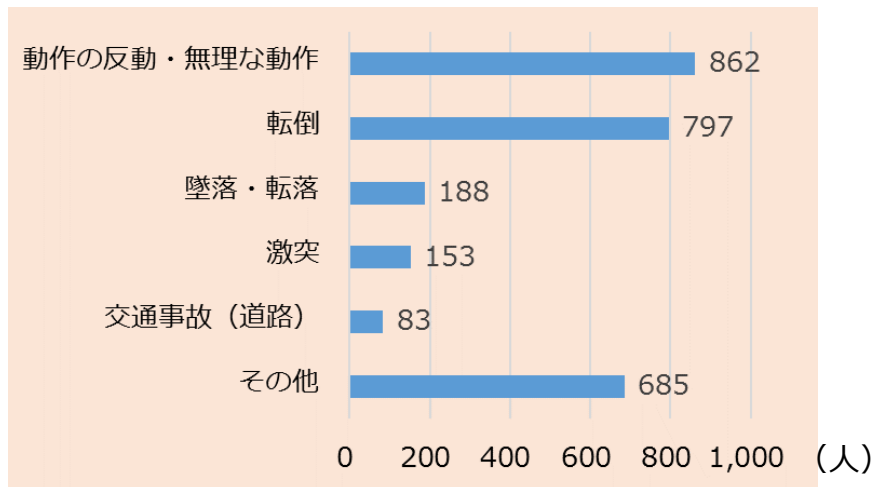
社会福祉施設で労働災害が増加しています!!

第13次労働災害防止計画（平成30年度～令和4年度）の最終年度（5年目）を迎えましたが、**社会福祉施設**での労働災害による**死傷者が大幅に増加**しています。その労働災害の大半が、「動作の反動・無理な動作」（腰痛等）と「転倒」など、職場における労働者の作業行動を起因とする**行動災害**です。計画期間後半においても、労働災害防止対策に取り組みましょう！

社会福祉施設の現状 （休業4日以上：福岡県）単位：人 資料：労働者死傷病報告（H29～R3）



労働災害の死傷者数は増加し続けています。



過去5年間で、最も多い災害は「動作の反動・無理な動作」（腰痛等）です。

無理な動作



転倒



墜落



社会福祉施設の職場の安全・安心を高めるための3つの活動

1 労働災害の原因を取り除く「4 S活動」

4 Sは「整理」「整頓」「清掃」「清潔」をローマ字で表記したときの頭文字。これらを日常時に行うのが4 S活動です。労働災害防止だけでなく、作業の効率化にも効果があります。

| | |
|----|--|
| 整理 | 必要な物と不要な物に分けて、不要な物を処分することです。 |
| 整頓 | 必要な物をすぐ取り出せるように、分かりやすく安全な状態で配置することです。 |
| 清掃 | 作業する場所や身の回りのほか、廊下や共有スペースのゴミや汚れを取り除くことです。 |
| 清潔 | 職場や機械、用具などのゴミをきれいに取って清掃した状態を続けること、作業員自身も身体、服装、身の回りを汚れのない状態にしておくことです。 |

2 潜んでいる危険を見つける「KY活動」

Kは「危険」、Yは「予知」の頭文字。ヒューマンエラーによる事故や災害を防止するため、仕事を始める前に「これは危ない」という危険な箇所について確認し合い、対策を決め、行動目標や指差し呼称項目を設定し、業務を進めます。



3 危険を共有する危険の「見える化」

職場の危険を従業員全員で共有するために可視化（＝見える化）します。危険なポイントにステッカーなどを貼りつけ、注意を喚起します。墜落や転倒などのおそれがある箇所が分かっていたら慎重に行動することができます。



◎ 厚生労働省HPの「職場のあんぜんサイト」に安全衛生関係の情報が掲載されています。

職場のあんぜんサイト

検索



福岡労働局・各労働基準監督署

(R.4.5 福岡局)

STOP! 転倒災害

FUKUOKA 2023
(2023.6月-2024.2月)



転倒災害は最も多い労働災害で、全体の約20%強、60歳以上の高齢者の比率が約50%を占め、この防止対策が不可欠な状況です。

転倒災害の発生状況（福岡県）

令和4年の福岡県における転倒災害の発生件数は1,357件と、前年と比較して減少しているものの、過去5年間でみると、緩やかに増加しているといえます。また、転倒災害は全労働災害の20%強を占めています。



転倒災害の特徴

60歳以上の高齢者の比率が約50%を占め、経験年数が5年以上の労働者が被災する割合も50%を超えています。また、被災者の60%以上が1か月以上の休業を余儀なくされています。

年齢別



経験年数別



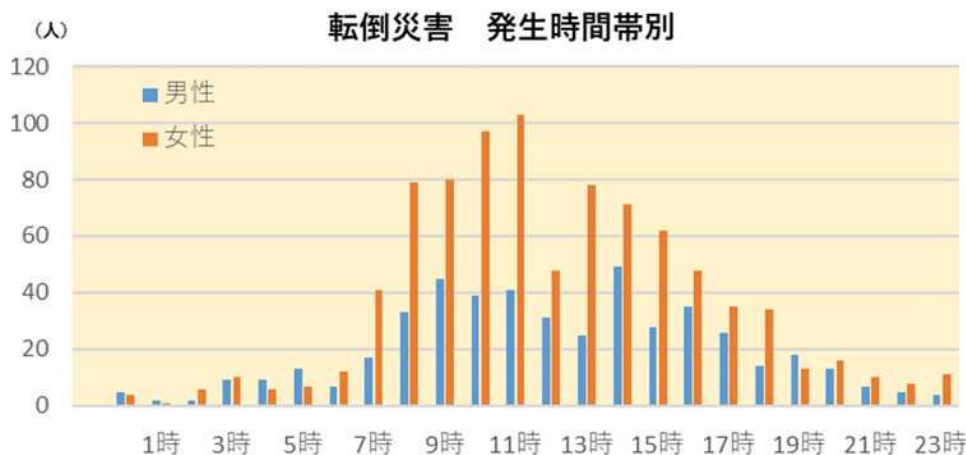
休業日数別



【資料】労働者死傷病報告(令和4年)

転倒災害の発生時間帯

発生時間帯は午前11時台が最も多く、次に10時台、午後は13時台に多く発生しています。



転倒災害の種類と主な原因

滑り



つまづき



踏み外し



〈主な原因〉

- 床に水や油が飛散している
- ビニールや紙など、滑りやすい異物が床に落ちている
- 床が滑りやすい素材である

〈主な原因〉

- 床面の凹凸や段差がある
- 通路等に荷物や商品などが放置されている。
- 自分で思ったより足が上がらない。

〈主な原因〉

- 大きな荷物を抱えるなど、足元が見えない状態で作業している。
- 階段、通路、作業場が暗い。

転倒災害防止対策のポイント

転倒災害を防止することで、安心できる作業となり、作業効率の向上が望めます。

- 床面の汚れ(水、油、粉等)を取り除く
- 床面の凹凸、段差等の解消
- 手すり、滑り止めの設置
- 滑りやすい場所では小さな歩幅で歩行

- 歩行場所に物を放置しない
- 足元が見にくい状態で作業させない
- 時間に余裕をもって行動(作業時間の適正化)

- 作業に適した靴の着用
- 職場の危険マップの作製による危険情報の共有(危険の見える化)
- 転倒危険場所にステッカー等で注意喚起(転倒危険個所の見える化)

転倒災害防止のためのチェックシート

セーフティチェック項目

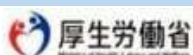
| セーフティチェック項目 | | ✓ |
|-------------|--|---|
| 1 | 通路、階段、出入口に物を放置していませんか | |
| 2 | 床の水たまりや氷、油、粉類などは放置せず、その都度取り除いていますか | |
| 3 | 安全に移動できるように十分な明るさ(照度)が確保されていますか | |
| 4 | 転倒を予防するための教育を行っていますか | |
| 5 | 作業靴は、作業内容に適した耐滑性があり、かつ、サイズが合うものを選んでいませんか | |
| 6 | ヒヤリハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成し、周知していますか | |
| 7 | 段差のある箇所や滑りやすい場所などを標識などで注意喚起していますか | |
| 8 | ながらスマホやポケットに手を入れたまま歩くこと、手すりを持たない階段の昇降などを禁止していますか | |
| 9 | ストレッチ体操や転倒予防のための運動を取り入れていますか | |

高齢者の安全衛生対策

エイジフレンドリー助成金(令和5年度分は今後正式発表される見込み)

エイジフレンドリー補助金は、60歳以上の高齢者を雇用する中小企業事業者を対象に、職場環境の改善に要した費用の一部を補助します。

昨年度は、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会に委託され、申請受付期間は令和4年5月11日から9月30日まででした。



職場の安全を応援する情報発信サイト/

<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/>

職場のあんぜんサイト

各種情報発信をしています。



福岡労働局・労働基準監督署

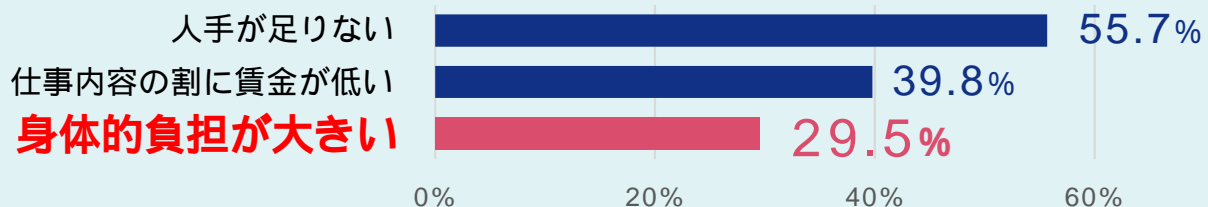


介護事業主の皆さまへ

人材確保のためにも 転倒・腰痛のない施設をつくりましょう

介護事業で働く労働者の課題

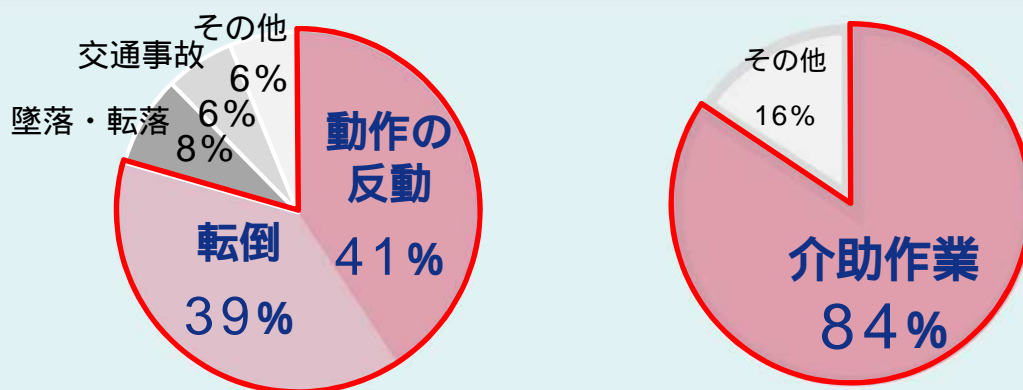
- 介護労働者の不満などで**身体的負担が大きい**と答えた方は**29.5%**
- 介護労働者の満足度を重視する企業ほど**人材確保ができて**いるとの統計結果もあります



出典：公益財団法人介護労働安定センター 介護労働実態調査より

介護事業における労働災害

- 介護労働者を含む社会福祉施設の労働災害は腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が**41%**、次いで転倒が**39%**
- 腰痛などは介助作業で発生した者が**84%**
- 休業1か月以上となる者は、転倒で**64%**、腰痛などの「動作の反動・無理な動作」で**43%**



出典：令和元年労働者死傷病報告より

出典：令和元年労働者死傷病報告より介護施設で発生した休業4日以上
の労働災害767件のうち動作の反動・無理な動作の268件を集計したもの

転倒・腰痛のない施設づくりのために、裏面の対策に取り組みましょう

 **厚生労働省** ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

利用者・職員の 転倒・腰痛のない施設づくりのため 下記の対策に取り組みましょう

作業場所の
整理整頓



危険箇所の
見える化



持ち物の
制限



作業場所の
清掃



手すりの
設置



一人介助の
禁止



毎日の運動



滑りにくい
靴の着用



最新機器の
導入



介護施設における腰痛予防対策の実施は、介護報酬の加算要件の一つになっています！詳しくはこちらをチェック！



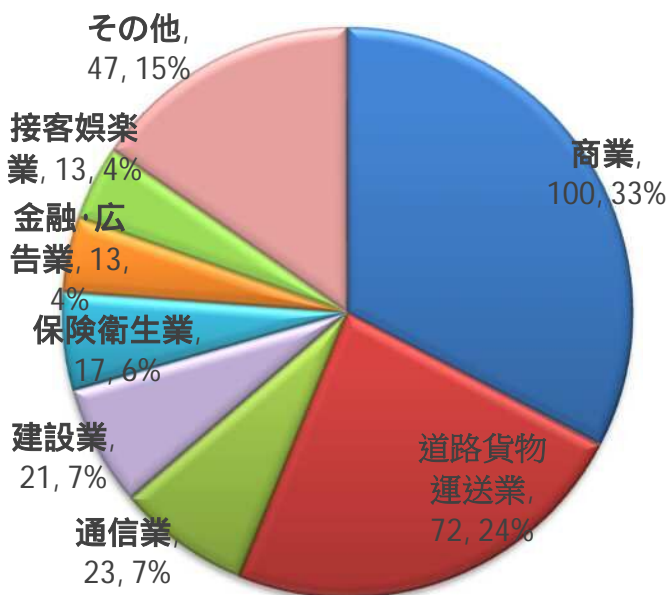
NO！交通労働災害

交通労働災害は令和3年の福岡県内の全産業の死亡災害31件のうち、7件となる2割を超える災害を占めるなど重篤な災害につながっており、労働災害防止上の重要な課題となっています。

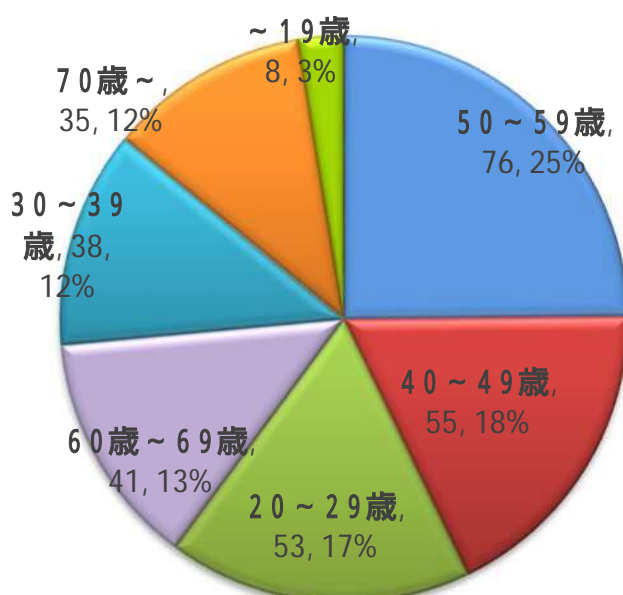
福岡県における交通労働災害の発生状況

福岡県内では令和3年に306件の労働災害（休業4日以上）が発生しました。業種別で見ると、商業、道路貨物運送業、通信業、建設業、保険衛生業、金融・広告業、接客娯楽業の順となっております。また、商業の中では新聞販売業が55%と多くの災害が発生しています。

また、年齢別では50歳代が最も多く、50歳代以上で交通労働災害の約半分を締めており中高年齢自動車運転者の比率が高くなっています。



業種別



年齢別

数値は発生件数、比率

出典：厚生労働省 労働者死傷病報告（令和3年）

交通ヒヤリマップを作成しましょう

福岡労働局の令和3年の交通労働災害の発生件数は令和2年の271件から306件と増加しており、交通労働災害防止への意識の高揚を含めた積極的な対策が必要となります。

事業場や作業現場周辺の交通危険箇所を把握しましょう

自動車運転者間で事故情報、道路事情等の情報を出し合い、その情報から交通ヒヤリマップを作成しましょう。作成したマップなどの情報を共有することで、運転者の危険感受性を高めましょう。

一人ひとりの貴重な体験をヒヤリ・ハット情報としてみんなで先取りのために活用すれば、安全対策は、もっと身近なものになり、安全運転に大きく貢献することになります。そのために地図を活用した手法が交通ヒヤリマップです。



交通労働災害の発生を未然に防止するためには、自動車・バイク・原動機付自転車の運転業務に労働者を従事させるすべての事業者及び労働者の皆様の「交通労働災害防止のためのガイドライン等」に基づく以下の内容の積極的な取り組みが必要です。

交通労働災害防止対策〈交通労働災害防止のためのガイドライン抜粋〉

| |
|---|
| 交通労働災害防止に関する管理者を選任し、役割・責任・権限を定めましょう。 |
| 目標を設定し、目標を達成するため、労働時間の管理・教育を含む安全衛生計画を作成しましょう。 |
| 改善基準を守り、適正な計画によって運転者の十分な睡眠時間等の確保に配慮した労働時間管理をしましょう |
| 走行の開始・終了や経路、走行時に注意を要する箇所の位置等について計画を作成しましょう。 |
| 雇入れ教育(法定教育)、日常の教育、交通危険予知訓練(教材公表)を実施しましょう。 |
| ポスターの掲示、表彰制度、災害防止大会を開催し、運転者の意識の高揚を図りましょう。 |
| 交通ヒヤリマップを作成し、活用しましょう。 |
| 作業の合間は、ストレッチなど運転時の疲労回復・腰痛防止に努めましょう。 |

中高年齢自動車運転者交通労働災害防止対策〈交通労働災害防止のためのガイドライン抜粋〉

高齢労働者の労働災害が多い要因に、加齢に伴う身体・精神機能の低下などがあります。中高年齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた積極的な労働災害防止対策を取り組みましょう。

| |
|---|
| 中高年齢自動車運転者は、睡眠不足の傾向があるので、改善基準を守るだけでなく、長時間運転にならないように配慮しましょう。 |
| 走行計画に変更を行う必要が生じた場合は、中高年齢自動車運転者の睡眠は不足がちであることに配慮して対応するようにしましょう。 |
| 異常気象時には運転のリスクが高まることから、走行中止を含めた適正な指示をできるだけ早い時期に行いましょう。 |
| 自動ブレーキ、ペダル踏み間違い時加速抑制装置等の先進安全技術を搭載した車両を導入しましょう。 |

自転車・原動機付自転車の交通労働災害防止対策

配達中に交通事故に遭ったり、通行人に危険を及ぼさないよう、常に事故防止に努めましょう！

| |
|--|
| 信号順守と交差点での一時停止・安全確認を徹底しましょう。 |
| 電話対応時は必ず駐輪場等の安全な場所に停車して対応しましょう。(スマホのながら運転禁止) |
| 左側通行を遵守しましょう！ |
| 運転する際は、必ずヘルメットをかぶりあごひももキチンと締めましょう。 |
| 早朝の時間帯(単独事故が多い)から夕方の時間帯(接触事故が多い)に事故が多発しています。常に周囲に気を配り安全運転をしましょう。 |



高齢労働者の安全と健康確保のためのチェックリスト



交通労働災害防止対策



NO MORE 違反建築!

～所有者・建物管理者の方々へ～



そうなる前に必ず
建築士・市役所への相談を!!

違反者には、3年以下の懲役または
300万円以下の罰金が科される可能性も!
(違反建築物には使用停止命令・公表を行うことも)

増築・用途変更など

■ 建築基準法に関する相談 ■

福岡市住宅都市局建築指導部 建築審査課
福岡市中央区天神1丁目8-1 4階
TEL 092-711-4577

■ 違反建築物に関する相談 ■

福岡市住宅都市局建築指導部 監察指導課
福岡市中央区天神1丁目8-1 4階
TEL 092-711-4719

違反 ①

防火設備の機能不全



階段室等にある防火設備の前に物品等を置いたり、ストッパー等で固定したりすると火災時に防火設備が正常に作動しない場合があります。

※ 防火設備：鉄・網入りガラス等で造られた扉やシャッター等

違反 ②

廊下・階段に物品保管



廊下・階段の物品は避難上の障害となったり、消防隊の救助活動の支障となります。

そのため避難経路上に物品を置いてはいけません。

違反 ③

防火扉の変更



階段に面した扉は、原則、防火設備が必要です。木製扉や普通ガラス入りの扉にすることはできません。

違反 ④

避難経路の施錠



避難の際に使用する扉は、カギを用いずに開けられるものとする必要があります。

※ 破壊すれば開錠ができるカバー付きのものは認められています。

違反 ⑤

窓の封鎖



窓には採光・換気役割だけでなく、火災時に煙を外部に逃がす重要な役割があります。

また、消防隊の救助活動の経路として必要な場合もあるため、安易に窓の封鎖はしないでください。

違反 ⑥

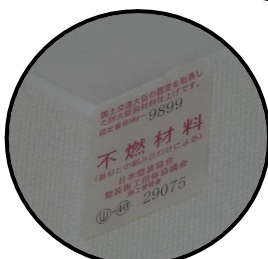
屋根の設置



屋根（簡易的なテント等）を架けて使用することは、火災時の延焼拡大や建物全体の構造上に影響を及ぼすことがあります。

違反 ⑦

内装仕上げの変更



壁・天井に木材等の可燃材を使用すると火災時に内装が激しく燃え広がり大変危険です。

壁紙には不燃・準不燃等の性能があり、特に火気使用室は仕上・下地共に材料の指定があります。

違反 ⑧

非常用照明の不備



各部屋、避難経路、階段等に非常用照明を設置しなければなりません。また、電球やバッテリーが切れている場合があります。

そのため定期的な点検が必要となります。