

高 第 1011 号の 25  
令和 2 年 12 月 4 日

各高齢者福祉施設長  
様  
各介護サービス事業者

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

新型コロナウイルス感染症の感染対策に係るチェックリスト  
を活用した取組等の推進について（周知）

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、日頃より、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に尽力いただきまして感謝申し上げます。

さて、高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検につきましては、「高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検に関する調査について（通知）」（令和 2 年 10 月 22 日付け県事務連絡）等により、国作成のチェックリスト等も活用いただきながら進めていただくようお願いしているところですが、今般、県内の状況も踏まえたチェックリスト[別添 1]を県で新たに作成し、県の健康福祉事務所から、入所系の高齢者施設及び通所系の介護サービス事業所に本チェックリストに基づく自主点検を依頼するとともに、同事務所が実地指導を行う際にもこれを参考として確認することとしております [別添 2]。

つきましては、引き続き、下記にも御留意の上、本チェックリストも活用しつつ、感染対策に努めていただきますようお願いいたします。

なお、県のチェックリストによる自主点検の依頼等については、県の健康福祉事務所から、同事務所が介護保険法等に基づく指導権限を有している入所施設及び通所事業所を対象として依頼する予定とされていますが、本依頼の対象とならない施設等におかれましても、本チェックリストも参考にしながら自主点検に取り組んでいただきますようお願いいたします。

## 記

- 1 県で新たに作成したチェックリストには、「感染症対応力向上」として、発熱等の症状がある場合の出勤停止等、施設等の中での取組のほか、職員の方に対して感染リスクが高い施設の利用を控えることや感染拡大地域への不要不急の往来自粛要請等、「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」において県民の皆様をお願いしている事項（※）が追加されています。本対処

方針も踏まえた日々の感染拡大防止の取組についても施設等内で周知いただきますようお願いいたします。

※「五つの場面」に係る県作成動画：<https://youtu.be/g0KPVCVI3EU>

- 2 国のチェックリストによる自主点検の結果によれば、日々の感染拡大防止対策や物資の確保等と比較すると、感染者発生時のシミュレーションの実施割合が低くなっています。国作成の机上訓練シナリオ（※）の活用のほか、実際に感染者が発生した施設等に対して専門家を派遣する事業（感染症対策専門家派遣等事業）による実際の専門家による現地指導の際に使用された資料 [別添3] も参考に事前の準備をいただきますようお願いいたします。

※机上訓練シナリオ：<https://www.mhlw.go.jp/content/000678401.pdf>

- 3 県のチェックリストに記載のある「感染予防に関する研修」「防護具の着脱方法の周知」等の実施に当たっては、「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について（その2）」（令和2年12月2日付け厚生労働省事務連絡）[別添4]に記載の研修プログラム等の活用も御検討いただくほか、外部専門家等を招いて研修等を実施する場合のかかり増し費用については、「新型コロナウイルス感染症に係る緊急包括支援事業（介護分）」により負担することができますので、御承知おきいただきますようお願いいたします。

また、県の看護協会では、感染管理認定看護師等を施設等の依頼に応じて派遣し、研修等を行う事業を実施しており、現在、県内で希望のあった約25の施設等で順次研修を実施することとしています。本事業については、現在、施設等からの依頼の受付を一旦停止していますが、受付再開時には再度周知させていただきますので、あらかじめ活用の御検討をいただきますようお願いいたします。

別添1：自主点検チェックリスト（国チェックリストとの項目比較）

別添2：11月26日知事記者会見資料「感染拡大特別期における新たな対策」

別添3：新型コロナウイルス感染症研修会資料等

別添4：「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について（その2）」（令和2年12月2日付け厚生労働省事務連絡）

高齢政策課介護基盤整備班 電話（代表）：078-341-7711 通所系、訪問系：3107、2944、2945、2733 施設系：2950、2951、2943 e-mail：koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp
--

社会福祉施設における施設内感染対策のための自主点検チェックリスト(入所・通所施設)

施設名 \_\_\_\_\_  
 施設類型 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

(※自主点検であり、自ら実施していると考えられる場合は✓)

項目	チェック欄 ✓
<b>1) 感染症対応力向上</b>	
① 手指消毒及び3密(密閉・密集・密接)回避の励行、定期的な換気を行っている。	
② 職員や利用者等のマスクの着用を徹底している。(職員の場合は休憩や更衣時も含む)	
③ 職員の日々の健康管理(検温、咳・倦怠感などの確認)を行っており、症状がある場合は、出勤停止などの措置をとっている。	
④ 職員が軽微な症状であっても多忙を理由(勤務ローテや人員配置など)に、無理をして出勤することがないように日常的に指導している。	
⑤ 利用者の日々の健康管理(検温、咳・倦怠感・食事摂取量などの確認)を行っている。	
⑥ 職員に対し、防護具の着脱方法を周知した。	
⑦ 定期的に共有スペースなどの消毒、清掃を行っている。	
⑧ 職員に対し、感染予防に関する研修を行った。	
⑩ 職員に対し、感染リスクが高い施設(特に接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店、カラオケなど)の利用を控えるよう要請した。	
⑪ 職員に対し、感染拡大地域(東京、大阪など)への不要不急の往来自粛を要請した。	
⑫ 接触確認アプリ「COCOA」、「兵庫県新型コロナ追跡システム」の利用について、職員に周知を行った。	
<b>2) 物資の確保</b>	
⑬ 日常的にマスク、消毒液等の在庫量と使用量を確認している。	
⑭ 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量を確保している。	
<b>3) 関係者の連絡先の確認</b>	
⑮ 感染対策に係る関係機関の連絡先(保健所など)を把握している。	
<b>4) 感染者発生時のシミュレーション</b>	
⑯ 利用者の個室管理、生活空間の区分けの検討を行った。	
⑰ 職員の勤務体制の変更、人員確保の検討を行った。	
⑱ PCR検査の実施場所の検討を行った。	
<b>5) 情報共有</b>	
⑲ 感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している。	
⑳ 感染者発生時の対応方針について協力医療機関(保健所など)と共有している。	

【参考】 チェックリスト項目の比較表

項目(県チェックリスト)	【参考】 項目(国チェックリスト(2020.7.31 厚生労働省事務連絡))
1)感染症対応力向上	1)感染症対応力向上
① 手指消毒及び3密(密閉・密集・密接)回避の励行、定期的な換気を行っている。	手指消毒の励行、定期的な換気を行っている
② 職員や利用者等のマスクの着用を徹底している。(職員の場合は休憩や更衣時も含む)	
③ 職員の日々の健康管理(検温、咳・倦怠感などの確認)を行っており、症状がある場合は、出勤停止などの措置をとっている。	職員の日々の健康管理を行っている
④ 職員が軽微な症状であっても多忙を理由(勤務ローテや人員配置など)に、無理をして出勤することがないように日常的に指導している。	
⑤ 利用者の日々の健康管理(検温、咳・倦怠感・食事摂取量などの確認)を行っている。	入所者の日々の健康管理を行っている
⑥ 職員に対し、防護具の着脱方法を周知した。	防護具の着脱方法の確認を行った
⑦ 定期的に共有スペースなどの消毒、清掃を行っている。	清掃など環境整備を行っている
⑧ 職員に対し、感染予防に関する研修を行った。	主な職員が動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」等を視聴した
⑩ 職員に対し、感染リスクが高い施設(特に接待を伴う飲食店、酒類の提供を行う飲食店、カラオケなど)の利用を抑えるよう要請した。	
⑪ 職員に対し、感染拡大地域(東京、大阪など)への不要不急の往来自粛を要請した。	
⑫ 接触確認アプリ「COCOA」、「兵庫県新型コロナ追跡システム」の利用について、職員に周知を行った。	新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)について職員に周知を行った
2)物資の確保	2)物資の確保
⑬ 日常的にマスク、消毒液等の在庫量と使用量を確認している。	在庫量と使用量・必要量を確認した
⑭ 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量を確保している。	一定量の備蓄を行っている
3)関係者の連絡先の確認	3)関係者の連絡先の確認
⑮ 感染対策に係る関係機関の連絡先(保健所など)を把握している。	感染対策に係る関係者の連絡先を確認している
4)感染者発生時のシミュレーション	4)感染者発生時のシミュレーション
⑯ 利用者の個室管理、生活空間の区分けの検討を行った。	個室管理、生活空間の区分けの検討を行った
⑰ 職員の勤務体制の変更、人員確保の検討を行った。	勤務体制の変更、人員確保の検討を行った
⑱ PCR検査の実施場所の検討を行った。	検体採取場所の検討を行った
5)情報共有	5)情報共有
⑲ 感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している。	感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している
⑳ 感染者発生時の対応方針について協力医療機関(保健所など)と共有している。	感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している

## 新型コロナウイルス感染症 ～ さらなる対策 ～

### 1 入院医療体制の強化

- (1) 医療機関に対して、さらなる病床確保の協力要請  
650床程度 → 750床程度 (+100床程度)
- (2) 宿泊療養施設の早期確保・運用開始  
200室程度を12月中旬目途に準備を急ぐ。

### 2 社会福祉施設における感染予防対策の徹底

- (1) 注意事項の徹底
  - ① 感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底、三密の回避）
  - ② 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）
  - ③ 入所者及び従事者が発熱した場合、保健所に連絡の上検査を実施等
- (2) 指導の徹底  
事業所は上記注意事項について自己点検するとともに、必要に応じて健康福祉事務所が指導を行う。
- (3) 文書による注意喚起  
各施設団体からも注意喚起を行うとともに、県は「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用する。

### 3 学校に対する感染防止対策の再徹底

基本的な感染防止策（手洗い、マスクの着用、換気など）の徹底に加え、音楽活動などマスクを使用しがたい場合にはフェイスシールド等の使用など次善策を実施

### 4 「県民へのお願い」の追加

年末を控え、「できるだけ、不要不急の外出を控えてください。」

## 令和2年度第1回研修会を開催しました

令和2年10月24日に、令和2年度第1回研修会を、WEBセミナー形式で開催しました。

協会の全体研修会としては初めてのWEBセミナーでしたが、多くの方にご視聴いただくことができました。研修会では、神戸大学医学部附属病院 感染制御部 部長・特命教授の宮良 高維 氏より「新型コロナウイルス感染症について～介護現場における対応～」と題して講演をいただきました。

講演の要約は以下のとおりです（文責：事務局）

### 講演「新型コロナウイルス感染症について～介護現場における対応～」

講師：神戸大学医学部附属病院 感染制御部 部長・特命教授 宮良 高維 氏

#### 感染症対策の基本＝いつでも、誰でも実行できる予防策！

##### ●標準予防策：誰に対しても行う。

- ①手指衛生：流水とせっけんによる手洗い、アルコール消毒  
※手にウイルスが付いただけでは皮膚からは感染しない。  
その手で、目、口、鼻の粘膜に触れた時に感染する。
- ②身体や着衣が直接触れるのを防ぐ：患者の体液に触れそうな時は、予め手袋、マスク、エプロンなどでカバーする。
- ③咳エチケット：咳やくしゃみの際に鼻や口を覆う。

##### 就業中はマスクをする。

##### ●感染経路別予防策：感染経路別予防策を標準予防策に追加して行う。

##### 新型コロナウイルスの感染経路

＝接触感染＋飛沫感染＋エアロゾル感染？

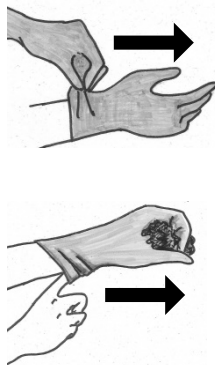
- ・咳が多い患者：サージカルマスクを装着→飛沫発生防止  
個室に隔離
  - ・医療・介護従事者、患者と接する人：患者との距離を確保、サージカルマスクを装着、戸外との換気
- ※マスクは上下に広げ鼻からあごの下までしっかりカバーする。（鼻を出していると無意味！）
- ※微小なエアロゾル粒子は拡散せずに空間中に長く浮遊する。  
エアロゾル粒子を室内から出すには、空気の流れて移動させて排出。または空気清浄機により除去することが必要。

#### 一般細菌の感染対策で使用される个人防护具（PPE）

- ・手袋 ・キャップ ・アイシールド ・マスク
- ・プラスチックガウン 等

#### PPEのはずし方

- ①最初に最も汚染される手袋からはずす。
- ②手袋をした指で、もう片方の手袋の手首側を外からつまみ、裏返しながらはずす。はずした手袋は丸めて、もう片方の手で持っておく。
- ③脱いだ方の手の指を、手袋をしている手首側から中に入れて、裏返しながらはずす。はずした手袋を丸めて持っている状態のまま、裏返した手袋で包んではずす。
- ④中表に丸めた手袋を廃棄して、手指消毒or洗浄。
- ⑤プラスチックガウンの両肩近辺から、前に引き破って外す。
- ⑥両腕を抜き、腰の高さで中表に巻き取る。※腹部の表側には触れない様に注意！
- ⑦前方下に引っ張り、腰紐部分をちぎってガウンを外し、小さくまとめて廃棄する。
- ⑧再度、手指消毒or洗浄。
- ⑨シールド、キャップ、マスクは、横側を持って外す。



#### 新型コロナウイルス感染症の「濃厚接触者」の定義

- ①感染者の症状が出る2日前から ②1m以内で
  - ③マスク無しで ④15分以上会話した人
- しかし… 密閉空間内では2m以上でも感染が起こり得る。

##### ●クラスターが形成されやすい条件（3密＋α）

密閉＝換気が十分でない空間

密集＝近い距離で多人数が集まっている

密接＝近距離での会話や発声

＋α＝歌う、呼吸が激しくなる運動、複数人の密接した接触  
この条件を発生させない環境にする

- ①換気 ②距離の確保 ③空間内の人を減らす

#### 日本のクラスター事例の集計

- 感染源と考えられる人＝20代、30代で全体の50%  
感染した人＝40代、50代も多く、20代～80代まで広範囲
  - 感染源になったと考えられる人の半数以上が、症状が出る前に他人に感染させている。
- 一日頃から常にマスクを着ける以外に感染防止の方法が無い

#### 職員向け注意事項 3密、マスク無しの会話、手に注意!!

- 出勤時に混みあう更衣室では、私語は禁止。
- お昼休憩も一か所に集中しない様に時間と場所を分散する。
- 休憩室等は、窓やドアを少し開けて換気する。
- 出入りの多いドアは、肘で押して入れる様に調整する。
- 絶対に手指衛生を行うべき時。
  - ・コンピュータ、タブレットなどに触れる前、触れた後
  - ・ドアノブなど誰でも触れる物に手を触れた後
  - ・肩より上に手を挙げる前（髪、眼鏡、顔に触れる時）
- 手袋は、絶対に患者毎に取り換える。

#### 実際に感染者が発生した場合の高齢者施設のゾーニング例

- 居室を移動してもらい、陽性者の居室は一方方向に集めて、集中管理する。（単純にする）
- 陽性者の居室ゾーンと共用空間との間に、赤テープを貼ったテーブル等（障害物）を置き、通行しない、手で触れないと認識させる。
- PPE着脱用のテーブルは、赤テープによる縁取り等で誰でも一目で不潔物品だと視認できる様にする。（ルールを視覚化する）
- 手洗い場まで何も触らず直行できる動線にする。
- 共有空間（廊下等）と清潔区域（スタッフルーム）の間の窓やドアは閉じる。
- 共有空間は、可能な限り戸外と通風換気を行う。

このような感染症が流行するのは100年に1度くらい。  
今まで経験したことがないので、工夫しながらクリアしていくしかない。

宮良先生には、時間いっぱいまで参加者からの質問にお答えいただきました。

**Q. 発熱者が出たときの具体的な対応と、PCR検査の具体的な進め方を教えてください。**

A. 熱の上がり下がりの状況を見る。経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>) を調べる。※93%以下は中等症～重症の疑いあり。数日熱が下がらない場合は、かかりつけ医または、帰国者・接触者相談センターの相談窓口で電話をして検査を受けることができるか相談する。

**Q. 37.5～37.9程度の発熱がある方を施設内で隔離する場合、解熱しても14日間隔離が必要でしょうか？**

A. 新型コロナウイルスは7～10日で他者への感染性が急激に低下する。退院基準について、発症から10日経過し、解熱剤を使用せず解熱してから72時間経過した場合、退院可能と改定されたので、隔離解除が可能になる。

**Q. 症状のない利用者宅を訪問する場合も、念のためゴーグルを装着した方がよいのでしょうか。**

A. ゴーグルをつけていなかったために、患者が咳をした時に飛沫がかかったということはよくある。病院の職員は、何かの処置をする時、咳やくしゃみが出る方の対応をする時はゴーグルをするようにしている。仰々しくない形のゴーグルだと利用者に違和感を与えることもないだろう。

**Q. 寒くなると入居者が換気を嫌がりますが、空気清浄機でどの程度、換気の代用ができるのでしょうか。**

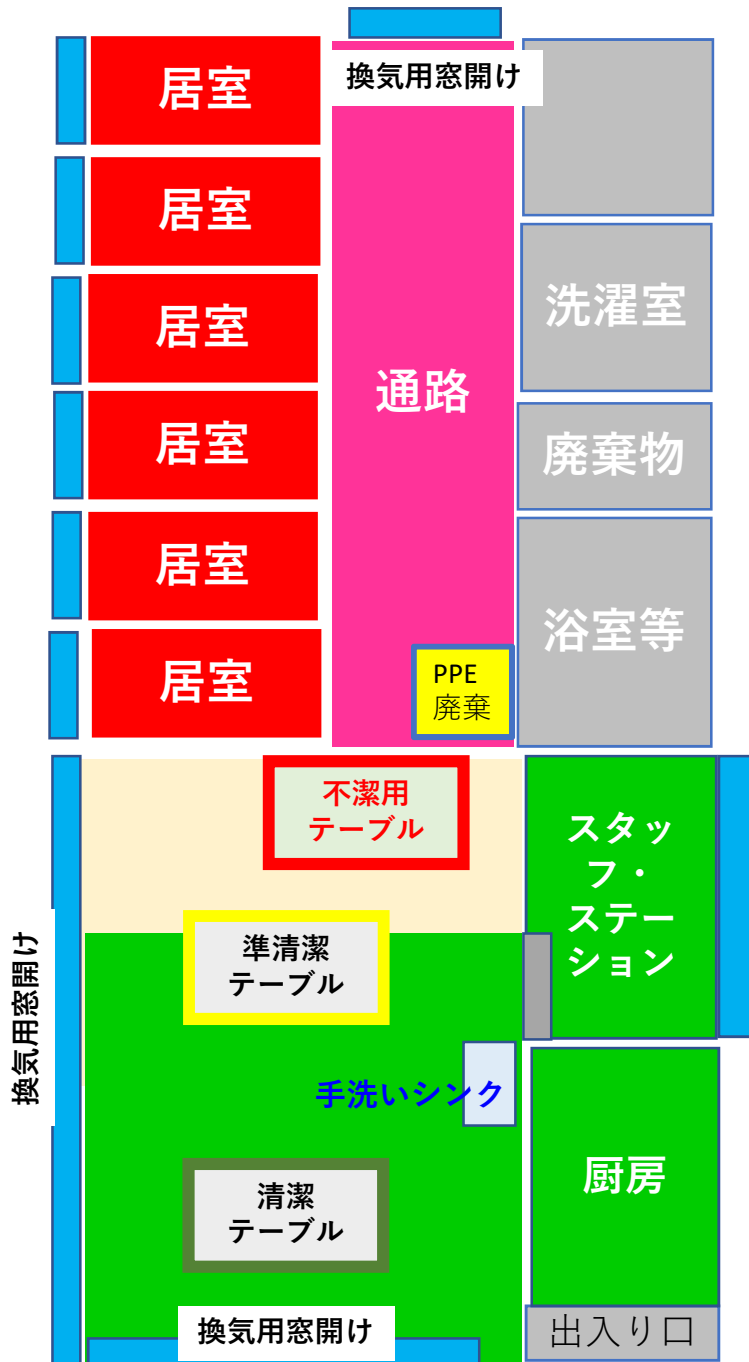
A. 空気清浄機の性能にもよる。HEPAフィルターを使用した物ならば、ある程度の意味はある。空気清浄機はあった方がよいが、それでどれくらいウイルスを除去できるかはわかってはいない。デイルーム等ならば、時間を区切って一度に換気を行ってから、冷暖房を入れるのがよい。

**Q. 現在、タブレット面会のみとしており、利用者・家族に寂しい思いをさせています。何か有効な対策はありますか。**

A. 施設の状況、利用者の状況により、どちらを取るのかということ。病院でも、重要な説明の時や重篤な状態の方の場合は、家族に来てもらい、直接お話するというのもしている。



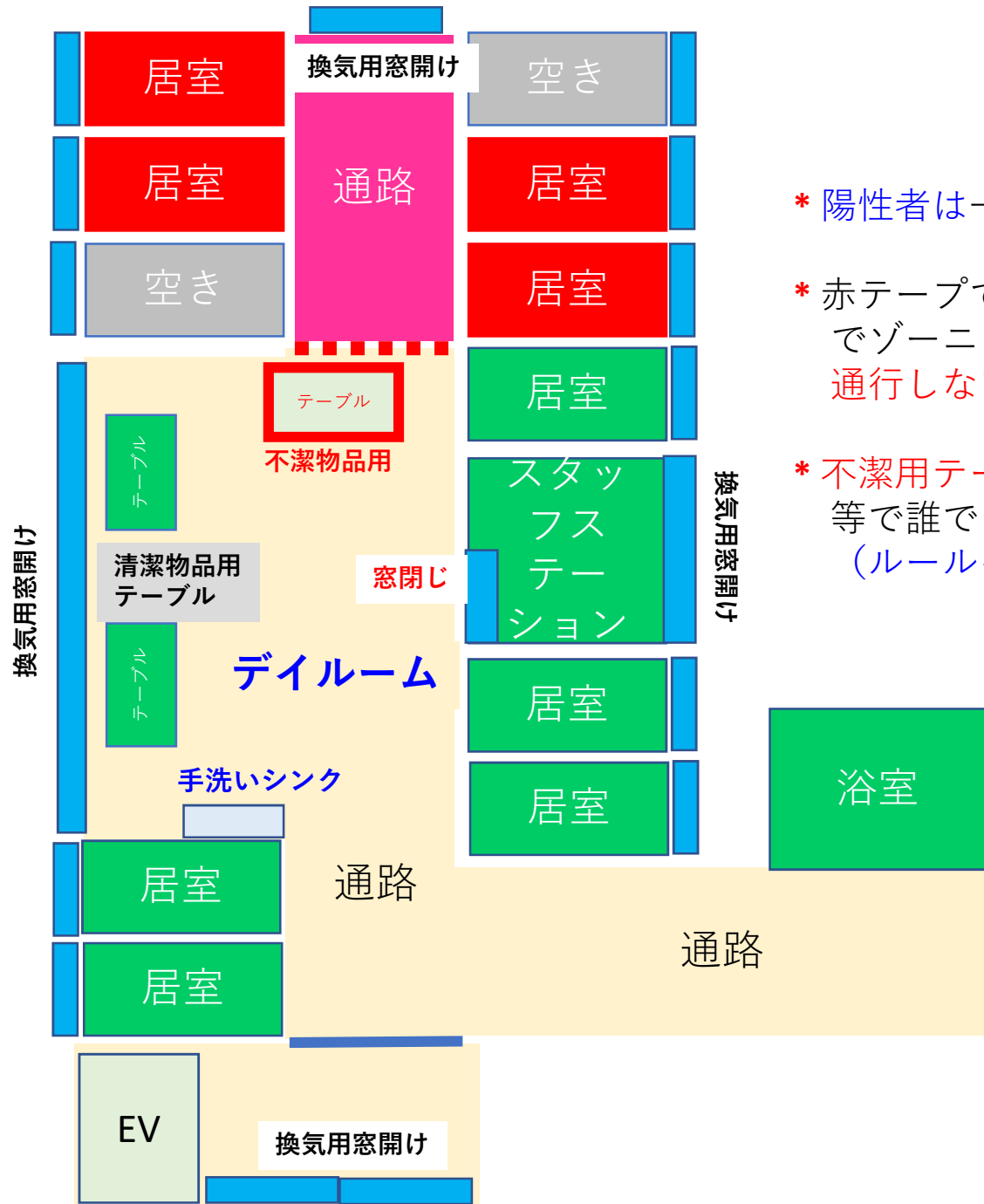
## ゾーニング例①



- 1) 赤養生テープで縁取りした不潔用テーブル等（障害物）でゾーニングする。  
誰でも一目で視認して理解できる様にルールを視覚化する。居住者にもスタッフにも通行しない、手で触れない領域と認識させる。
- 2) 不潔用テーブルには、居室側から出る直前に使用する手指衛生剤などを配置。
- 3) PPEは、不潔用テーブルによる境界を出る前にビニール袋で裏打ちした段ボール箱に廃棄。
- 4) 本来、ガウンは使い捨てで、再利用は勧められないが、ガウンが不足しているため、裏表に脱いだガウンを消毒済の準清潔テーブル上に一時置きを可とする。  
(黄色テープで縁取り)
- 5) スタッフステーション、その入口より奥のデイルームをテーブルなどを消毒した上で、グリーンゾーンとする。  
グリーンゾーン内では、手袋とガウンを装着して入ってはならない。手袋とガウンは廃棄か、ガウンは一時置き場に置く。マスクは、食事や飲水の際のみ外すことは可。  
マスクを外した状態での会話は、厳禁。  
グリーンゾーン内には、手を洗淨、消毒した後に入れる。
- 6) スタッフ・ステーションのデイルーム側の窓やドアは閉じる。
- 7) 共用空間は、可能な限り戸外と換気を行う。個室は、1名しか居ないので、換気よりも室温と湿度の維持に注意する。
- 8) 厨房のシンクは、居室方向は不潔（入所者から戻って来た食器、お盆などを洗淨）。奥は清潔用とする。
- 9) 食器は、軽く水洗後に500ppm以上のハイターへ10分浸漬。
- 10) 出入り口に下がっていた「のれん」は廃止。
- 11) コップは紙コップに変更、歯ブラシの交差接触を防止する。



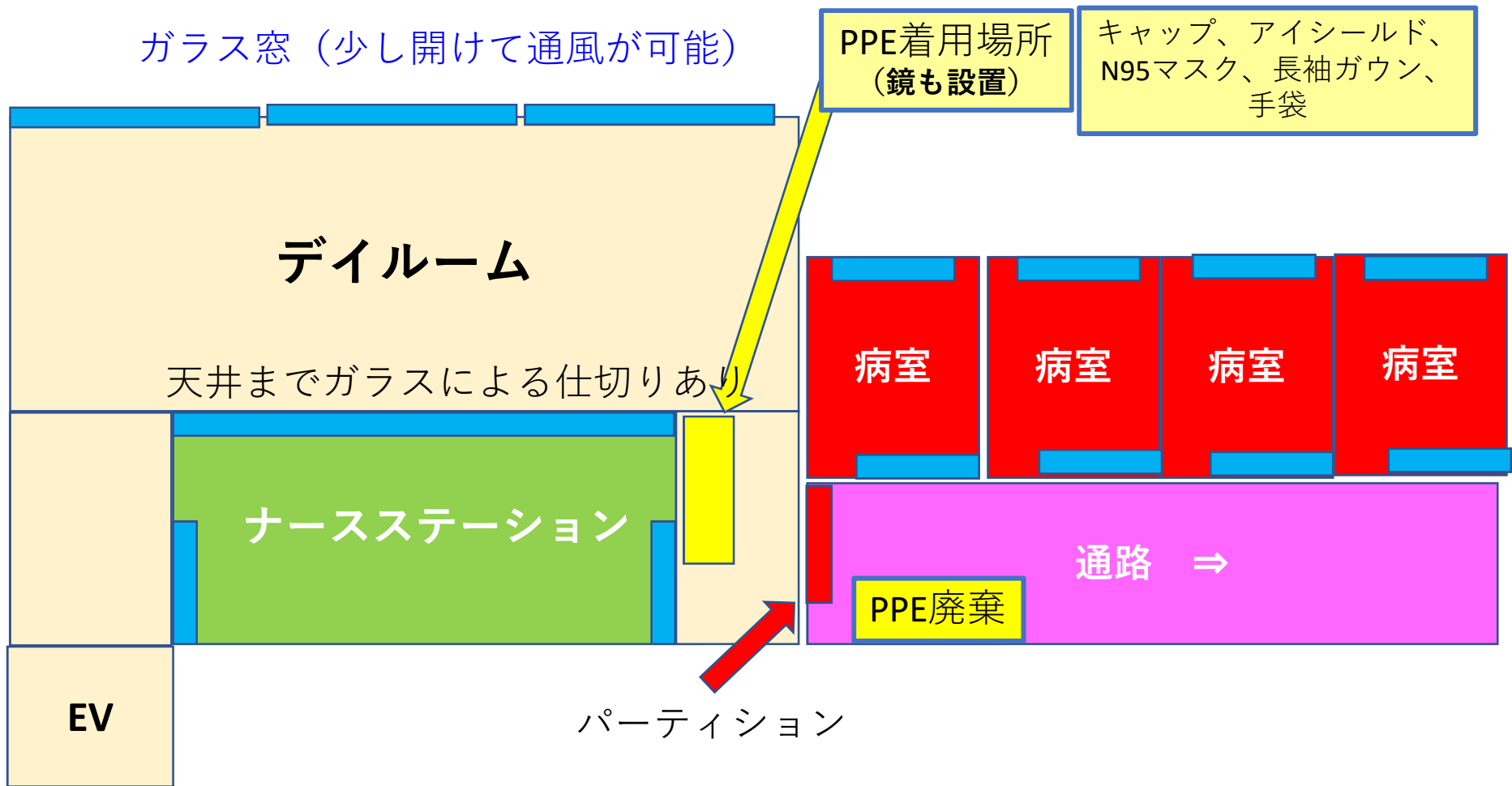
## ゾーニング例②



- \* 陽性者は一方向で集中管理（単純にする）。
- \* 赤テープで縁取りしたテーブル等（障害物）でゾーニングし、居住者にもスタッフにも通行しない、手で触れない領域と認識させる。
- \* 不潔用テーブル等は、赤テープによる縁取り等で誰でも一目で視認できる様にする。（ルールを視覚化する）
- \* スタッフ・ステーションのデイルーム側の窓やドアは閉じる。
- \* 共用空間は、可能な限り戸外と通風換気を行う。
- \* 手洗いシンクへは直行できる様にする。

# ゾーニング例③

\* 5名の看護師が、6週間以上、計10名の感染者に対応し、職員の感染なし。



各都道府県介護保険担当課（室）  
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護保険サービス従事者向けの  
感染対策に関する研修について（その2）  
計 28 枚（本紙を除く）

Vol.891

令和2年12月2日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3948)

FAX : 03-3595-3670

事務連絡  
令和2年12月2日

都道府県  
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課  
認知症施策・地域介護推進課  
老人保健課

## 介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について（その2）

新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、多大なご尽力をいただいておりますこと感謝申し上げます。

介護保険サービスの提供に当たっては、これまで「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」（令和2年10月15日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）等において、感染拡大防止に向けた留意点等をお示ししているところです。また、「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修について（令和2年11月9日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）」において、介護保険サービスに従事する職員がサービスを提供する際に留意すべき感染防止策について、研修教材の一部を公開したところです。

今般、上記研修教材のうち、職員向けプログラムについて、全ての教材を公開いたしました。

つきましては、管内の関係団体及び介護事業所等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

なお、管理者・感染対策教育担当者向けプログラムについても順次掲載していく予定ですので念のため申し添えます。

## 記

### 1. 研修概要

- 目的：介護保険サービスに従事する職員が標準感染予防策と感染発生時の備えを理解し実施できる。

○対象：介護職員等及び感染管理を教育する立場にある管理者や感染管理対策委員会等（以下、管理者・感染対策教育担当者）の者

○プログラム構成（予定）

上記事務連絡のほか、「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」等、サービス類型別に実際のケアの場面での対策について動画によりお示しした内容も含まれており、感染症の基礎から感染発生時の対応まで幅広く学ぶことができる内容になっています

①職員向け

- ・介護サービス提供の場で行う感染対策 【11月9日公開】
- ・標準予防策と感染経路別予防策 【11月9日公開】
- ・感染拡大防止のための職員の健康管理 【11月9日公開】
- ・生活の場における高齢者の健康管理 【本日公開】
- ・介護サービスを提供する際の衛生管理 【本日公開】
- ・手洗い、個人防護具の適切な使用 【本日公開】
- ・感染予防策を踏まえた介護・看護ケア（平常時・感染症流行時）【本日公開】
- ・感染症発生時の対応（濃厚接触者・陽性者発生時を含む） 【本日公開】
- ・家族等への支援 【本日公開】
- ・感染症による死亡への備え 【本日公開】

②管理者・感染対策教育担当者向け

上記①に加えて、以下のプログラムを予定

- ・介護サービス提供の場で行う感染対策（管理者・感染対策教育担当者版）
- ・感染対策マニュアルの見直しによる感染管理体制の改善
- ・感染予防に取り組む職員のメンタルヘルス
- ・感染症発生時の対応
- ・実技演習の進め方

## 2. 利用方法

以下のサイトよりアクセスしてください。

①職員向け：<https://training.kaigo-kansentaisaku.net/>

②管理者・感染対策教育担当者向け：

[https://deli3.study.jp/rpv/external/user\\_regist.aspx?publish\\_key=FhegSpYR](https://deli3.study.jp/rpv/external/user_regist.aspx?publish_key=FhegSpYR)

操作方法の詳細は別添1及び2を参照

### 3. 備考

今後、管理者・感染対策教育担当者が上記研修の受講を修了し、かつ希望する事業所に対して、感染症の専門家を派遣し、当該事業所などの個別性に応じた感染対策についての指導・助言を行うことを予定しています。詳細については、追ってお知らせします。

以上

(問合せ先)

○ 本事務連絡について

厚生労働省老健局老人保健課、高齢者支援課

TEL：03-5253-1111（内線3991、3972）

○ 研修教材、研修サイトについて

感染症対策力向上のための研修教材配信サイト事務局

メールアドレス：kaigo-kansen-kanri@ml.mri.co.jp

※ お問い合わせは、メールにてお願いいたします。

なお、電話でのご相談の場合は、上記メールアドレスに、電話がほしい旨と、連絡先となる電話番号をご記載ください。事務局から折り返しお電話します。

~ ¼ 1 " 7 ™ ... Ñ ° C ü š [è P c l ü e . " Ê .

2 Ù ñ Đ . õ ä •

! ú % â +























































