

令和6年度 感染症予防対策研修会 (高齢者施設向け)

岡山市保健所 感染症対策課



開会挨拶

感染症対策課
課長 徳田元子

本日の流れ

1. 開会挨拶

2. 講演

(1) 施設で留意すべき一般感染症対策について

(2) 集団発生時の報告について

(3) 結核対策について

(4) 保健所事業紹介

保健所感染症対策課 宮本保健技師・木下保健技師・三村保健技師

3. グループワーク（各ブレイクアウトルームに分かれて実施）

「介護と感染症対策を両立させるには？施設の取り組みを共有しよう！」

4. 各グループ発表

5. 質疑応答

6. 閉会挨拶



講演者等への質問について

- 講演者ならびに事務局へのご質問は、ミーティング下画面のチャットへご記入ください。複数のアカウントで確認するため、送信先は「全員」を選択してください。ご質問は、講演中にもご記入いただけます。
- ご質問の際には、質問者の所属とお名前のご記入をお願いいたします。
- 講話についてのご質問は、質疑応答の時間に回答させていただきますが、進行状況等の理由により、すべてのご質問には回答できない可能性があります。あらかじめご了承ください。

研修の目的

- ・感染症に関する知識を習得し、平時から適切な感染対策を実施することができる。
- ・グループワークにより他施設の感染対策の取り組みを共有することで、自施設の取り組みを主体的に振り返り、施設が業務を継続して遂行できる環境や体制づくりを強化することができる。
- ・保健所の業務を知り、気軽に相談や利用ができるようになる。
- ・施設同士で継続して情報交換できるネットワークを作ることができる。

施設で留意すべき 一般感染症対策について

基本的感染対策 ～標準予防策～

標準予防策（スタンダードプリコーション）

- ・「すべての血液・体液（唾液・尿・便・痰など）は感染性がある」と考えて対応
- ・血液・体液に直接触れない！触れる際には手袋着用が原則
無理なら触ってしまった後に手洗いを必ず実施
- ・感染症の有無にかかわらず、すべての人に感染対策を行うこと

感染症対策の基本の考え方

基本的感染対策 ～標準予防策～

- 標準予防策の効果は「利用者・職員双方における感染の危険性を減少させること」
- 施設内の標準予防策で意識すべきは「手指衛生」と「マスク着用」
⇒「手指衛生」は全ての感染対策の基本であり、病原体の手を介した侵入や、環境への付着を防ぐことに有効
- ⇒「マスク着用」は自身が病原体を鼻や口から吸引するのを防ぐこと、自身が病原体を持っていた際に拡散させないことに有効

勤務中は標準予防策を常に意識する！

標準予防策 ～手指衛生のタイミング～

職員

- ・出勤時
- ・飲み物や食事の準備前後
- ・食事介助の前後
- ・排泄介助後
- ・鼻水や唾液など体液に触れた後
- ・休憩前後

利用者

- ・飲み物や食事などの前後
- ・トイレを使用した後
- ・レクリエーションの前後

自身の感染防護及び他者への感染防止のタイミングで実施

標準予防策 ～手指衛生（手洗いのポイント）～

正しい手の洗い方

手洗いの
前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのぼすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗いします。

6



手首も忘れずに洗います。

標準予防策 ～手指衛生（消毒液使用のポイント）～



アルコールが効きにくい病原体があることに注意!
(例:ノロウイルス)

標準予防策 ～マスク着用のポイント～

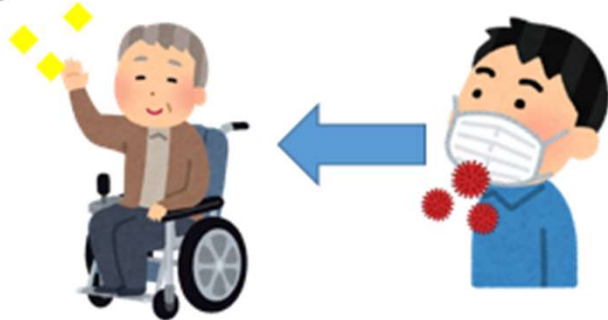
勤務中は常時マスク
着用を推奨

- ・自分の顔の大きさ・形にあったマスクを選択する。
- ・ノーズフィッターをW字に折り曲げる。
- ・マスクと顔の隙間ができるだけ小さくなるようフィットさせる。

職員が感染者の場合

⇒自分が感染を広げない効果

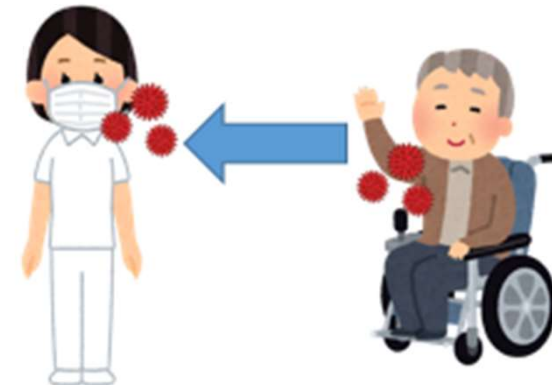
※イメージ



利用者が感染者の場合

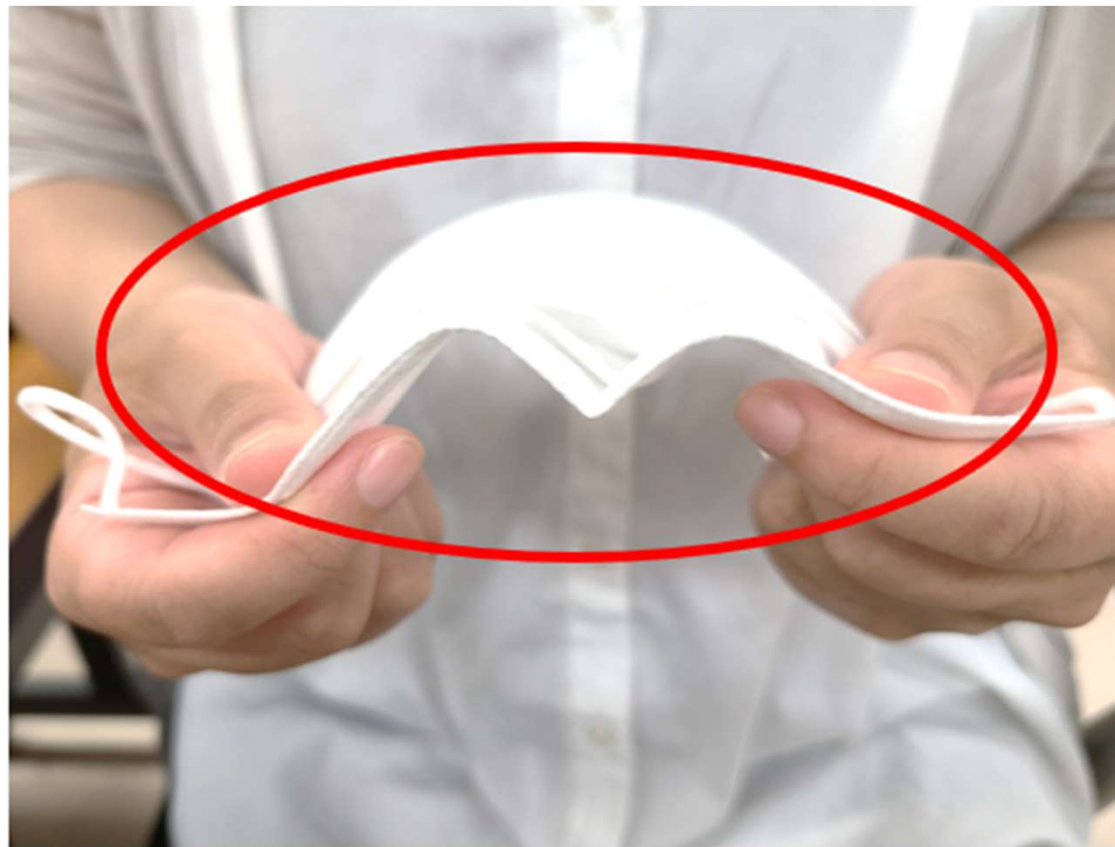
⇒自分が感染を受けない効果

※イメージ



① ノーズフィッターを『W』字折にする

マスクをつける前後は必ず手洗いと手指消毒をしましょう



②鼻を抑えたまま紐を両耳につけ、
鼻に密着するようにしっかりと押さえる



③ プリーツの折り目を縦に伸ばして
顎下方向に広げる



④顔全体にフィットするように頬を押さえる



レッツ!!マスク漏れチェック (MMC)

マスクをつけたら毎回マスク漏れチェック!!
鏡を見ながらフィットしているか自己チェック、お互いにチェックしましょう!

～手順～

マスクの表面を手で覆い以下を確認

①ゆっくり息を吐き、マスクと顔の間から
空気が漏れていないか

②ゆっくり息を吸い、マスクが顔に向
かって吸い付く感覚があるか



鼻のフィットOK?

横から漏れていない?

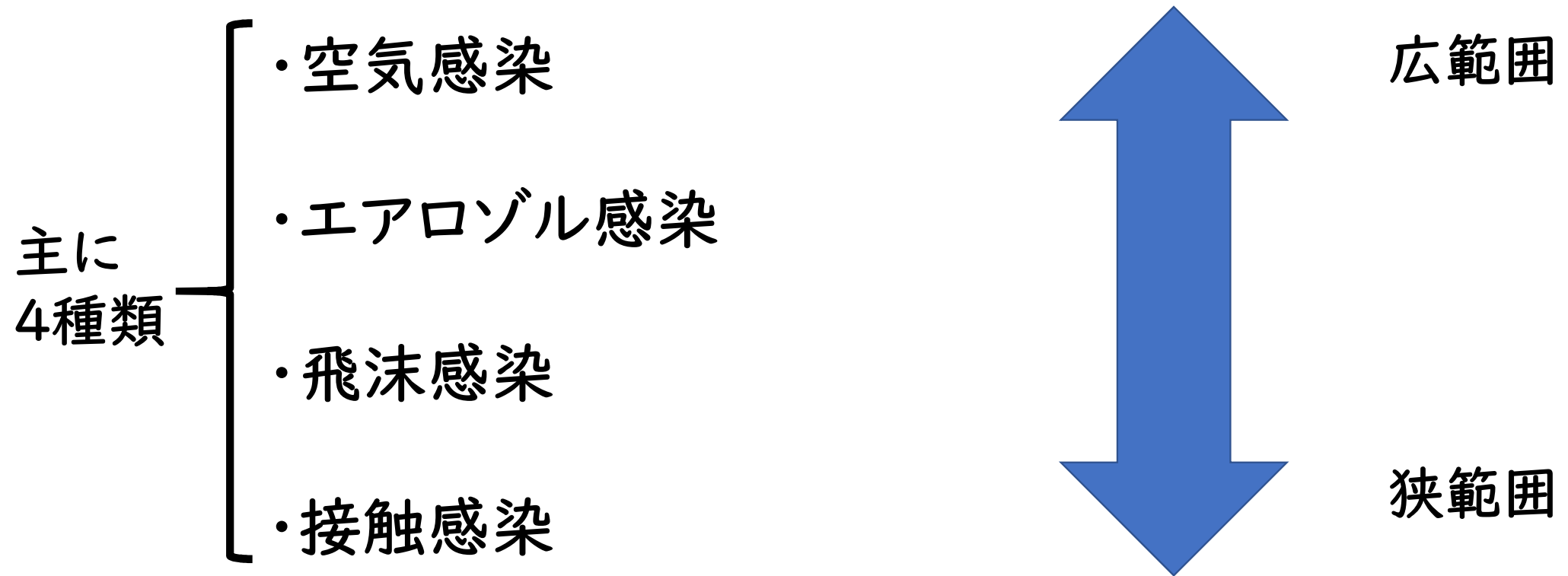
顎まで覆えている?

自身を守ることが、周囲を守ることにつながります ✨

感染経路別対策

感染経路別対策 ～感染経路とは～

病原体（ウイルスや細菌）が宿主（人など）に伝搬する経路のこと



感染経路別対策 ①空気感染・エアロゾル感染予防策

★空気感染とは

空気中の塵や飛沫核などの病原体そのものがしばらくの間空气中を漂い、その粒子を吸い込んで感染する。

★エアロゾル感染とは

飛沫よりも細かい粒が、しばらく空气中を漂い、その粒子を吸い込むことで感染する。2メートル以上の離れた距離や空間全体まで感染が広がる可能性がある。

⇒標準予防策だけでは予防が困難

★空気感染・エアロゾル感染の代表例

空気感染・・・結核、麻疹

エアロゾル感染・・・新型コロナウイルス感染症



新型コロナウイルス感染症はエアロゾル感染

・オミクロン株の特性

⇒咳やくしゃみによる飛沫を浴びることで感染する「飛沫感染」に加え、飛沫よりも細かい粒子が、しばらくの間空气中を漂い、その粒子を吸い込み感染する「**エアロゾル感染**」が主な感染経路。



エアロゾルは、マスクを着用していても、すき間から漏れて空气中を長時間漂う。



換気が十分でないと...

感染者から離れた場所でも感染リスクが生じる!



①空気感染・エアロゾル感染予防策 ～具体例～

新型コロナ予防策＝標準予防策＋アイガード＋換気

【アイガード着用のタイミング】

- ・口腔ケアや吸引など、微粒子が飛散し目に付着する可能性があるとき

【換気のポイント】

- ・窓や換気扇などで常時換気を推奨（エアコン使用時を含む）
- ・二方向の窓を開ける。
- ・CO2モニターの設置（1000ppm以下）
- ・利用者の安全を優先、体温調整についても考慮する。

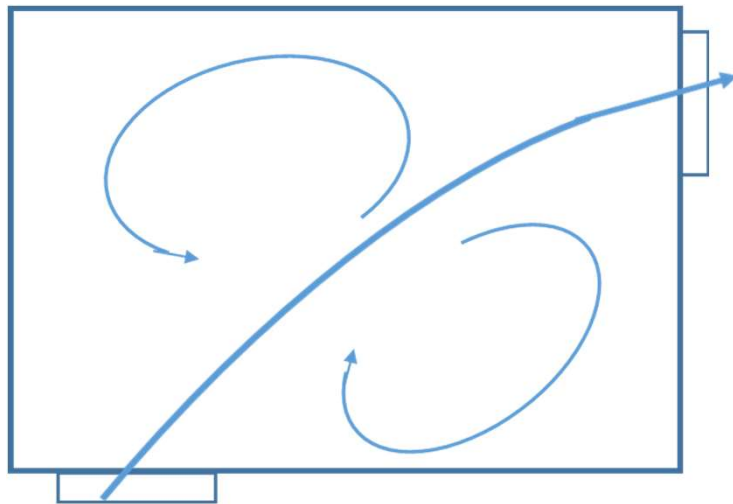


効率的な換気方法

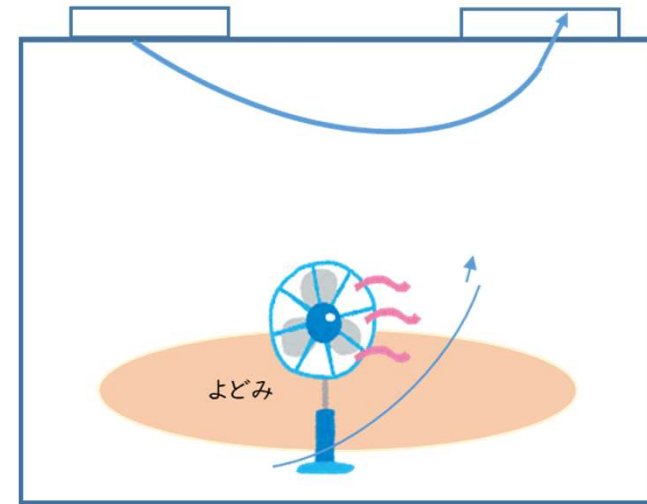
POINT

- 開ける窓は1カ所より2カ所
- 二方向の窓を開ける
- 対角線で通風するとさらに効果的

空気の入口（吸気口）と出口（排気口）を意識して空気の流れを作りましょう。



対角線の窓を開けると効果的



空気が滞留するエリアは
扇風機などを活用

感染経路別対策 ②飛沫感染予防策

★飛沫感染とは

咳などによる飛沫が、相手の目・鼻・口などの粘膜に付着することで感染する。
(飛沫の届く数メートルの範囲)

⇒標準予防策(特にマスク着用)が重要

★飛沫感染の代表例・・・インフルエンザ



②飛沫感染予防策 ～具体例～

インフルエンザ予防策＝標準予防策（特にマスク着用）

	インフルエンザ
感染経路	飛沫・接触感染
潜伏期間	1～3日間
感染危険期間	発症前24時間から発症後3日程度が感染性が高い
症状	発熱、咳、咽頭痛、関節痛、筋肉痛、悪寒などの全身症状

予防接種も対策として有効！

【高齢者へのコロナ・インフルエンザワクチン接種について】

・接種は12月31日まで可能だが、申請してから助成券・無料券が届くまで約3週間かかるため、早めの申請を推奨。

・詳細は右のQRコードより、岡山市ホームページを参照。



岡山市ホームページ：高齢者インフルエンザ・新型コロナ予防接種について

感染経路別対策 ③接触感染予防策

★接触感染とは

汚染された場所に触れた後、そのまま目・鼻・口などに触れることで感染する。

⇒標準予防策（特に手指衛生）と環境衛生が重要

★接触感染の代表例・・・ノロウイルス・疥癬



③接触感染予防策 ～具体例：ノロウイルス～

ノロウイルス予防策＝標準予防策＋ガウン＋環境衛生（消毒等）

	ノロウイルス
感染経路	接触感染
潜伏期間	24～48時間
ウイルス 排出期間	嘔吐物：症状消失から3日 便：症状軽快後2～3週間
症状	嘔吐、下痢、腹痛、 まれに発熱
消毒方法	次亜塩素酸ナトリウムを推奨 （アルコールが効きにくい！）

【汚物処理方法が重要】

- ・嘔吐物や便などの汚物から感染するため
付着した部分の環境衛生が重要
- ・突然の嘔吐に備えた訓練を推奨

汚物処理用キットの用意

普段から・・・

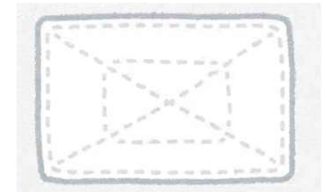
嘔吐物や排泄物を速やかに処理できるよう

以下のような必要物品をひとまとめにしておきましょう

- 使い捨て手袋
- ビニールガウン(エプロン)
- マスク
- ビニール袋



- 次亜塩素酸ナトリウム
- ペーパータオル
- 使い捨て布
- その他必要な物品(新聞紙等)



汚物処理時の防護具について



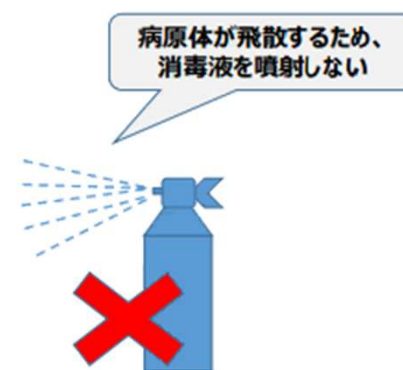
マスク、ガウン（エプロン）、使い捨て手袋を装着
（便などの排泄物には、病原体が混入している可能性
を考慮。職員が媒介者とならないよう要注意!）

手袋とガウン（エプロン）は1ケア毎に取り換える
※手袋を外した時には、手指消毒を実施

汚物処理（特に嘔吐物）の手順！

1. 窓を開けて換気を行う。
2. 近くにいる入所者を移動させ、処理を行う職員以外は近寄らないようにする。
3. 嘔吐の場合は、周囲2メートルくらいは汚染していると考え、まず濡れたペーパータオルや布、新聞紙等を嘔吐物にかぶせて拡散を防ぐ。

※消毒液をスプレーで吹きかけると、ただちに消毒液がふりかかり、消毒として不十分であり、また消毒液を吸い込むことにより人体に有害となることから推奨していません。



汚物処理（特に嘔吐物）の手順2

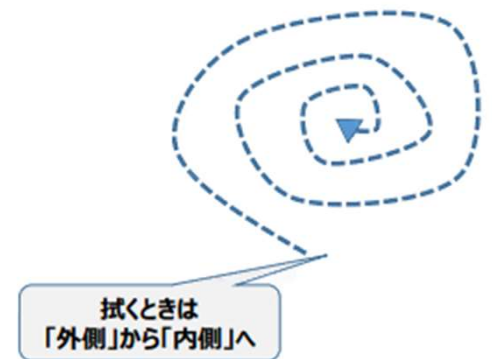
4. ペーパータオルや布、新聞紙等で、外から内側に向けて静かにふき取る。一度ふき取ったペーパータオルはビニール袋に入れて廃棄。

5. 次亜塩素酸ナトリウム液(0.1%)で浸すようにふき取り、その後に水拭きする。

※ビニール袋の廃棄物が十分に浸る次亜塩素酸ナトリウム(0.1%濃度)を入れ、その後廃棄することが望ましい

※排泄物をトイレに流す時には、ふたをしてから流す

6. 次亜塩素酸ナトリウムを使用した後は、窓を開けて換気する



基本的感染対策・感染経路別対策のまとめ

【基本的感染対策】

・標準予防策（スタンダードプリコーション）



【感染経路別対策】

- ①空気感染・エアロゾル感染予防策
- ②飛沫感染予防策 ③接触感染予防策

標準予防策が基本だが、
入所者に感染者がいる時や、
感染症流行時などは感染
経路別対策を実施する。

集団発生時の報告方法

※報告の根拠

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について(平成17年2月22日厚生労働省通知)

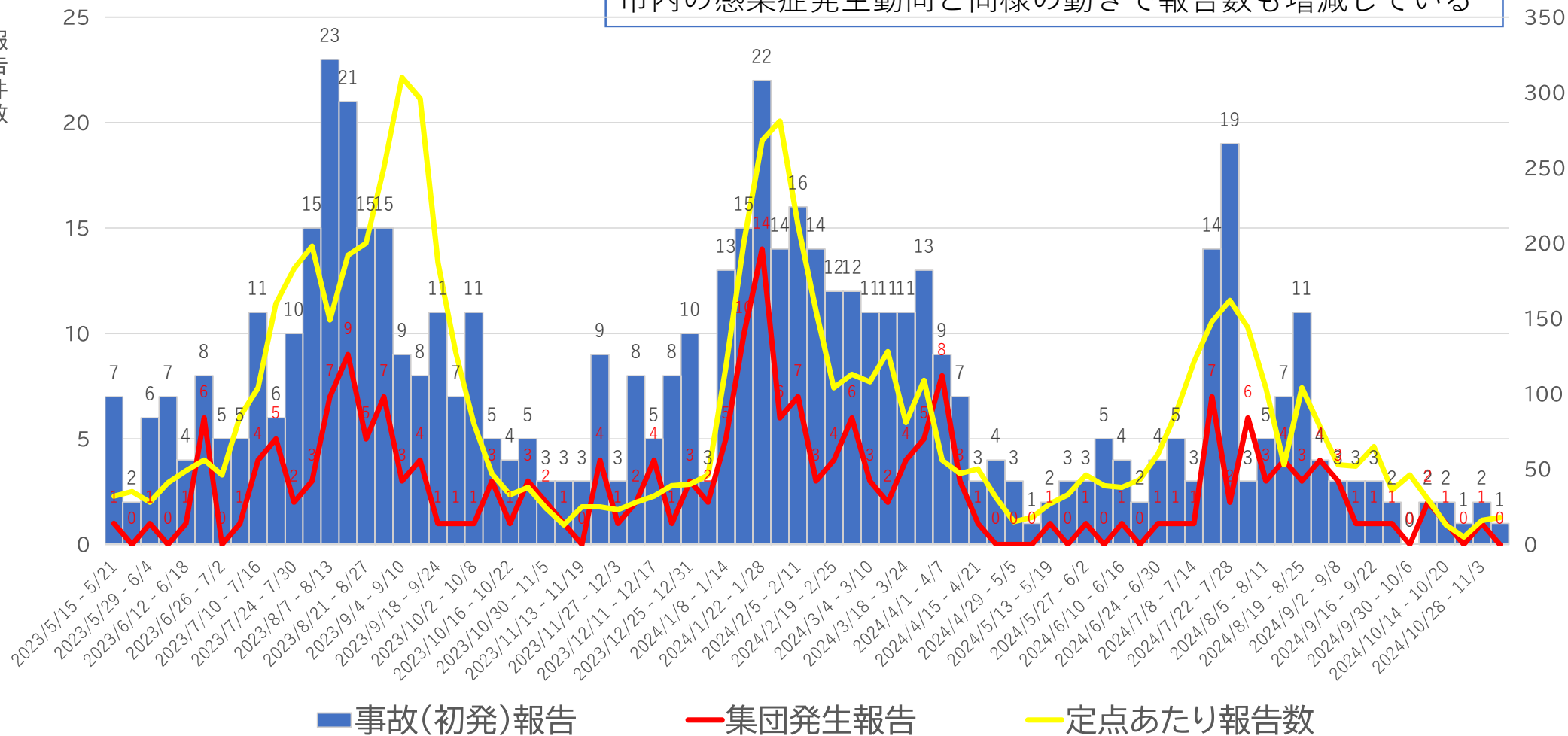
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkakukansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

高齢者施設内COVID-19感染者発生状況(市内)

市内の感染症発生動向と同様の動きで報告数も増減している

報告件数

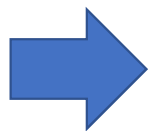
定点あたり報告数



施設で感染症を疑う症状の集団発生が起きた時の報告

①施設内で発症者等が集団発生 *下記のア・イ・ウのいずれかの基準を満たす場合

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



保健所感染症対策課と施設所管課へ『集団発生連絡票』
及び『積極的疫学調査票』を提出



必要時架電し、感染状況や困っていることなどの聞き取り、相談対応



【参考】岡山市ホームページ
社会福祉施設等における感染症集団発生の報告について
<https://www.city.okayama.jp/kurashi/0000036581.html>

施設で新型コロナウイルス感染症陽性者が発生した時の報告

- ①施設で入所者が1名以上陽性 → 施設所管課と保健所感染症対策課へ『事故報告書(第1報)』を提出
※陽性者が職員のみの場合は、提出不要

事故報告書の第1報提出以降(最終報告を除く)は施設所管課へのみ続報をご報告ください。

- ②施設内で発症者・陽性者が集団発生 *先述のア・イ・ウのいずれかの基準を満たす場合
→ 保健所感染症対策課と施設所管課へ『集団発生連絡票』及び『積極的疫学調査票』を提出

架電し、感染状況や医療提供体制、困っていることなどの聞き取り。相談対応。

- ③施設内感染が終息 → 施設主管課と感染症対策課へ『事故報告書(最終報告)』及び別紙アンケート』を提出

提出書類の様式や流れの詳細はこちらをご確認ください

【参考】岡山市ホームページ
<https://www.city.okayama.jp/kurashi/0000036581.html>
高齢者施設等での新型コロナウイルス感染症発生時の対応について



結核対策について

結核ってどんな病気？



感染源
(結核菌)

空気感染



ヒト

「結核菌」を吸い込むことで**感染** $\neq$

免疫力が低下し、身体の中で結核菌が活動すると**発病**

結核の発病までのながれ

結核菌に感染後



数か月～2年で発病
(免疫力の低い乳幼児や若い方に多い)



発病しない



数年～数十年後、免疫力低下による発病
高齢者や糖尿病・免疫疾患等を患っている人に多い



一生発病しない

感染された方の10%～15%程度が発病する

結核の発病までのながれ

結核菌に感染後



数か月～2年で発病
(免疫力の低い乳幼児や若い方に多い)



数年～数十年後、免疫力低下による発病
高齢者や糖尿病・免疫疾患等を患っている人に多い



潜在性結核として
治療することもあります



一生発病しない

感染された方の10%～15%程度が発病する

発病したら、どんな症状がでるの？

症状

- 呼吸器症状：せき・たん
- 身体症状：発熱・食欲低下・体重減少・倦怠感

検査

- 胸部のレントゲンで陰影あり
- 喀痰抗酸菌検査で”結核菌”が検出

高齢者は結核を発病しても、咳・痰の症状がないことも…
食欲低下など気になる症状は一度医師に相談を！



結核を発症するリスクが高い人って??

身体の免疫状態の低下

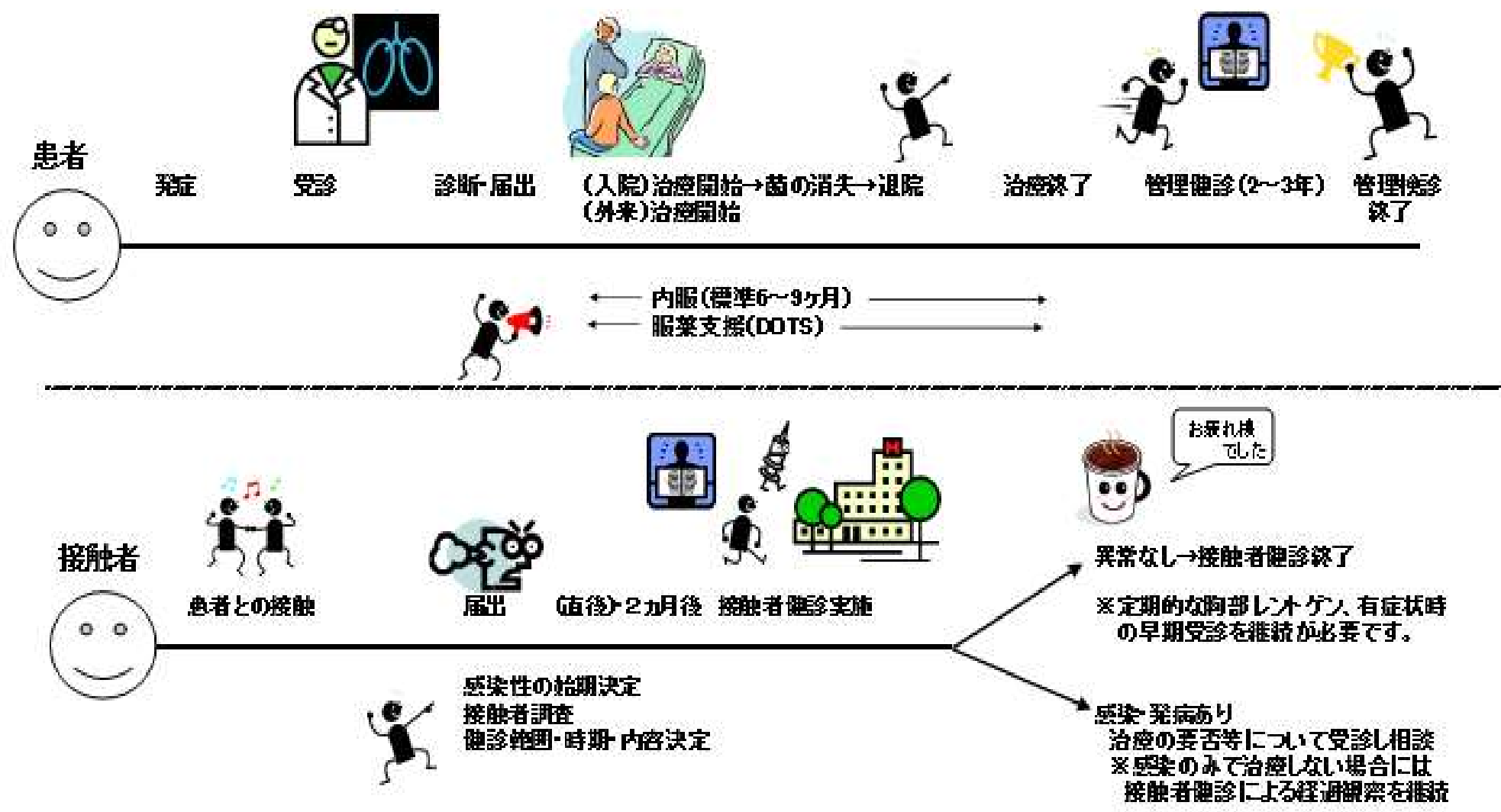
年齢だけでなく、健康状態や生活習慣による影響も…

【主な合併症】

- コントロール不良の糖尿病
- 呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患、肺気腫）
- 悪性新生物（がん）
- ステロイド、免疫抑制剤の使用
- 慢性腎臓病（人工透析治療中など）

施設の利用者や入所者だけでなく、
勤務が不規則になりがちな職員の皆さんもリスクはある

結核発生から保健所の関わり終了までのながれ



近年の結核発生状況

年次	岡 山 市								岡 山 県				全 国													
	新登録 結核患者 数(人)	新登録 患者 罹患率	感染性新登録患者					感染性 合計 (人)	感染性 罹患率	結核患者 数 (人)	結核患者 罹患率	陽性・肺結核 患者数(人)	陽性・肺結核 患者数に占める 割合	結核患者 数 (人)	結核患者 罹患率	陽性・肺結核 患者数(人)	陽性・肺結核 患者数に占める 割合									
			陽性・肺結核 患者数(人)	新登録結核患 者数に占める 割合	その他 (人)	令和5年に岡山市で発生した結核患者のうち 接触者調査を実施した高齢者施設は28施設																				
H29	80	11.3	34	42.5	11	13.8	122	11.0	54	40.9	16,789	13.3	6,359	37.9												
H30	72	10.1	29	40.3	10	13.9	102	9.6	44	38.6	15,590	12.3	5,781	37.1												
H31	72	10.0	28	38.9	10	13.9	102	9.6	43	37.7	14,460	11.5	5,231	36.2												
R2	59	8.1	22	37.3	11	18.8	73	10.1	34	36.2	12,739	10.1	4,615	36.2												
R3	81	11.2	31	38.3	11	13.6	102	8.8	39	38.2	11,519	9.2	4,127	35.8												
R4	45	6.2	22	48.9	11	24.4	33	4.6	103	9.0	37	35.9	10,235	8.2	3,703	36.2										
R5	51	7.1	16	31.4	3	5.9	19	2.7																		

令和5年に岡山市で発生した結核患者のうち、
接触者調査を実施した高齢者施設は**28**施設。

今年はすでに**65件**
※R6.11.7現在

施設の方が結核と診断されたら

医療機関（結核と診断）



保健所

感染性がある場合



施設の接触者調査を実施



接触者健診対象者を選定



接触者へ健診受診案内・実施

感染性がない場合

排菌が確認されなくなった場合



本人・施設へ服薬支援

服薬終了後



管理検診の実施

日常的な対応が大切（職員さん向け）

結核発生時に慌てないために、**日ごろからの備えが大切**

①受診先や対応の検討・基礎疾患の確認

(A) すぐに受診できる場合 ⇒ ○○病院○○先生に連絡し受診

(B) すぐに受診が難しい場合 ⇒ 個室の対応などを検討

②結核（その他感染症を含む）疑い時に使える個室の確認

施設で使える個室や換気の状態なども確認しておきましょう

③咳エチケットの徹底

④職員の健康管理

年に一度、非常勤を含む全職員が、職場などの健康診断で胸部レントゲン検査を受診しましょう

日常的な対応が大切（入所者の方への対応）

早期発見が大切

①定期検診の実施

- ・感染症法第53条の2において、「65歳以上の高齢者」に年1回胸部レントゲン検査を行うように義務付けられています

②早めの受診と適切な検査

- ・結核を疑う症状やレントゲン検査で異常を指摘されたら、速やかに受診しましょう

③日常的な健康状態の確認

- ・全身状態や活気の状態など、変化がないかチェックしましょう

参考資料

- 高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック（2016年7月）

公益財団法人結核予防会結核研究所
対策支援部保険看護学科編

インターネットから無料で
閲覧可能です。

- 結核Q&A-公益財団法人結核予防会ホームページ-

https://www.jatahq.org/about_tb/qa

- 医療者のための結核の知識 第5版（2019年6月）

岡山市保健所 事業紹介

★巡回相談事業

対象となる高齢者施設へ随時ご案内を送付し、ご希望があった施設へ巡回して感染症に関する相談事業を実施しています。

【事業内容】

(1) 標準予防策に関する講義（必須項目＋施設の希望項目）

(2) 実践

- ・職員同士で話し合い、主体的に具体的・即座に改善できる取り組み目標を考える。
- ・目標取り組みシートを作成
- ・設定した目標は施設内での周知方法も併せて検討

(3) 施設内巡視：現場の標準予防策や確認し、必要時、環境改善を行う

(4) 掲示物の配布：マスク漏れチェック、手洗いについて

〈研修実施の様子〉

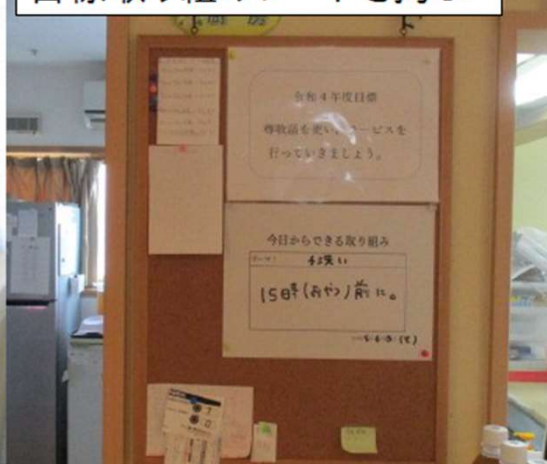
職員・入居者に講話を実施



CO2モニターで
二酸化炭素濃度を計測



目標取り組みシートを掲示



〈研修後の施設での取り組み〉

鏡をみながらマスクフィット



汚物処理の研修会の実施



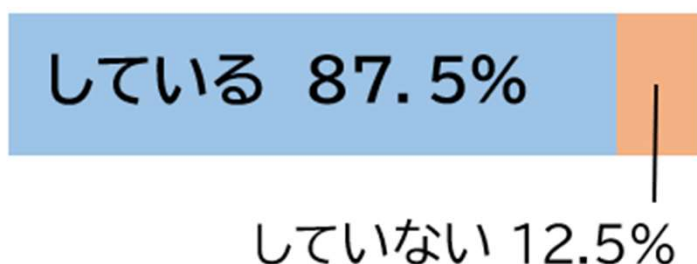
掲示物の活用



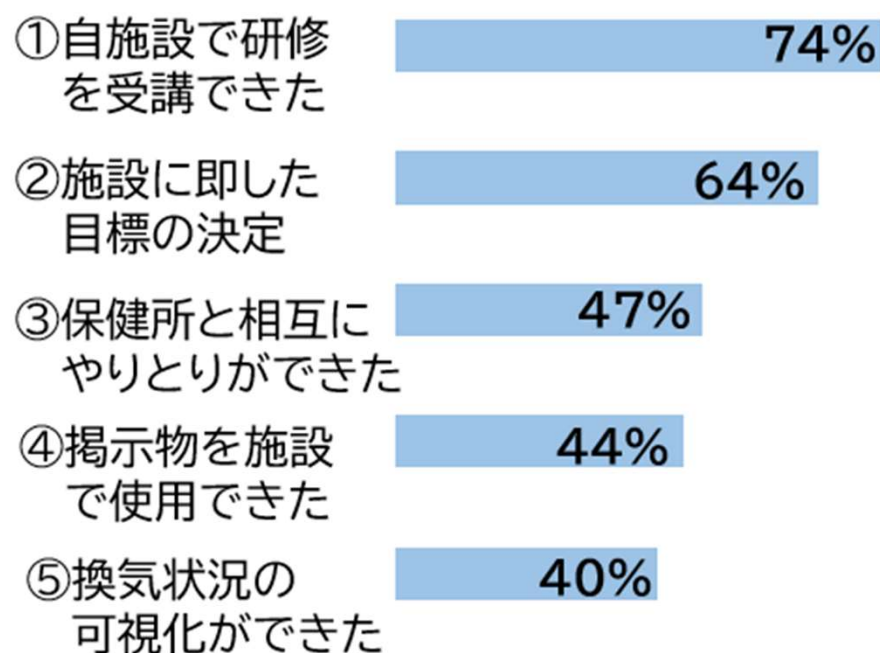
87%の施設が半年以上取り組みを継続

3～7か月後アンケート 73施設が回答(回収率85.9%)

(1)研修中に設定した
取り組みを現在まで
継続しているか



(2)事業で良かった点(複数回答)



感染対策以外にもポジティブな波及効果

(3)事業前後の変化

- ①感染対策に対する負担が軽減できた 66%
- ②仕事全般に対する満足度が高まった 65%
- ③施設内で介護技術向上の機運が高まった 79%

感染症対策の取り組みだけでなく、
業務全般に対するポジティブな心理的影響を及ぼした

- ④保健所から実地での助言を受けたい気持ちが増した 97%

自施設での現場指導や助言のニーズが高い

随時、対象の施設へご案内していますので、
ご案内がありましたらぜひ積極的にご利用ください！

★岡山市ホームページ

【高齢者施設等での標準予防策（スタンダードプリコーション）について】

⇒令和5年度の巡回相談事業で使用した研修資料を
掲載しています。

その他、巡回相談時のQ&A集や好事例集、
参考資料一覧についても掲載していますので、
ぜひご参考になしてください。



【ホームページURL】

<https://www.city.okayama.jp/kurashi/0000052349.html>

手洗い

「手洗いを 正しく行い 守り合い」

食事介助・
排泄ケア（処理）について

マスク漏れチェック

みんなで確認「M・M・C！！！」

換気について

医療提供体制について

顔接近危険予知（KKY）

令和5年度巡回相談事業で巡回した施設で
実践している感染対策好事例を集めて、ホームページで公開しています



高齢者施設等巡回相談事業 好事例集



令和5年12月28日
岡山市保健所 感染症対策課

マスクもれチェック (MMC)

マスクもれチェック (MMC) とは
効果的なマスクの着用方法を、職員さんや入居者さんで
お互いに確認を行ってもらうことです。

レッツ！！マスクもれチェック (MMC) ①



ステップ①
マスクのノーズフィッター
を『W』字折にします



ステップ②
鏡を見ながら正しい手順で
マスクを付けます



ステップ③
まずは自分で…
鏡を見て、しっかりマスクがフィットしているか確認！



マスクもれチェック (MMC)

レッツ！！マスクもれチェック (MMC) ②



ステップ④
出勤前は…
お互いに指差し確認！



入居者さんも挑戦中！

入居者さん同士で
楽しく取り組みそう！



実際の声

「お互いにマスクフィットを確認する習慣ができました」
「マスクのノーズフィッターをW字折にすると、フィット感
がかなり違いました！！」

★岡山市感染症エクスプレス

週に1回、岡山市の感染症情報や発生動向について配信しているメールマガジンです。



メルマガの登録はこちら↑

★岡山市役所公式LINE

LINEで友達追加をしたあと、トークのメニュー画面で「受診ジャンルの設定はこちらから」をタップすれば、感染症ジャンルの配信設定ができます。ぜひお役立てください。



LINEの登録はこちら↑

公式LINEの
メニュー画面

★相談事業 (感染症対策係TEL) 086-803-1290

巡回相談以外でも、感染症対策についてお困りのことやご不明点があれば、随時ご相談ください。



★アクションチェックリスト

作成：岡山市感染症対策地域連絡会

医療介護現場における
好事例を写真付きで解説！
自施設で取り組みそうな
内容にチェック！

アクションチェックリスト (医療介護現場における感染対策改善のためのヒント集)

見本	チェック項目	取り組むか
1.汚物処理室		
1  跳ね返り防止ボードの設置例	・汚物槽の周囲は、物を置かないようにする。 ・跳ね返り防止のためにボードを設置する。	☐ はい (1-1へ) ☐ いいえ
2  適切に収納されている一例 ダメな例	・汚染水の跳ね返りがないような場所や戸棚に収納する。	☐ はい (1-2へ) ☐ いいえ

根拠・工夫点

汚物処理室	
1-1	・物品が汚染されるため、周囲には物を置かない。 ・（周囲とする具体的な距離に関してエビデンスはないが、）廃棄する時の高さに留意しながら破棄するとしていれば、およそ1m程度離す、離せない場合は清拭清掃できる素材（アクリル板など）で仕切りを作るようにする。
1-2	・汚物槽周囲に物を置くなら、跳ね返りが飛散しないような工夫が必要である。（ボードの設置、扉付き戸棚など）



写真集（PDF）



根拠・工夫点
(PDF)

【ホームページURL】 <https://www.city.okayama.jp/kurashi/0000061555.html>

グループワーク

テーマ

「介護と感染症対策を両立させるには？施設の取り組みを共有しよう！」

感染対策の必要性は
わかっているけど…

本来の業務を続けながら、
どこまで対策できる？
職員の負担は？



グループワークの流れ



① 14:35～ 自己紹介(1分)
(所属、職種、氏名)

② 14:36～ コロナの体験を通して、感染症対策に関連して
大変だったことや困ったこと(15分)
(例:感染予防策、職員や入居者の健康管理、連携、マニュアル作りなど)

③ 14:51～ 自施設で続けている感染症対策の工夫や取り組み(15分)

④ 15:06～ 今後やってみたい新たな取り組み・強化したい取り組み(10分)



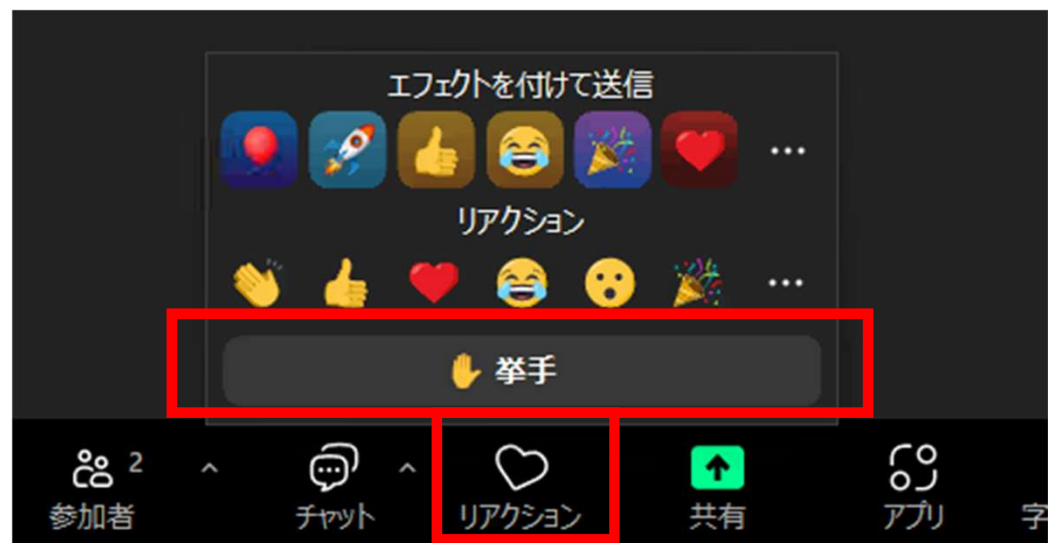
15:16～ 各グループ発表(10分)

好事例集も参考にしながら、
具体的で実現できそうな
ものを考えてみてください。

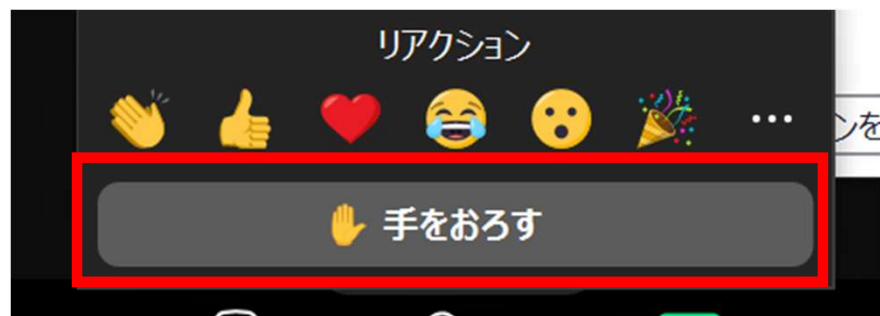
グループワークでのお願い

- ブレイクアウトルーム開設中は、別ルームにいるホストへ質問を送信することができません。グループワークの進行などについてご質問がある場合は、リアクションから「挙手」ボタンを押していただき、ホストが巡回した際にお問い合わせください。
- 「司会」「記録・発表者」の役割をあらかじめ決めさせていただきましたので、事前にお送りしている名簿をご確認ください。
- 記録は指定の様式を使っていたいただいても、新しく作っていただいても構いません（Word、Excelなど）。記録係の方は記録にグループ番号を記入して、研修終了後、感染症対策課メールアドレスへ記録を送付してください。
【感染症対策課メールアドレス】kansenshoutaisakuka@city.okayama.lg.jp

グループワーク中にご質問がある際はリアクションから「挙手」ボタンを押してください。



挙手した手をおろす場合は、同じくリアクションから「手をおろす」ボタンを押してください。



各グループ発表

グループワークでの共有内容について、
ご発表をお願いします（各1分以内）

質疑応答

閉会挨拶

以上で研修を終了します。ありがとうございました！

※本研修の最後にZOOM機能でのアンケートを実施します。
ミーティングから退出するとすぐにアンケート画面に遷移しますので、
ご協力のほどよろしくお願いいたします。

