

令和7年度介護保険事業者集団指導

「第1回集団指導「感染症予防と感染症発生時のBCP」振り返り編

令和8年3月
松江市介護保険課

もくじ

01 はじめに

02 松江保健所薬事・感染症対策課の資料の掲載 (抜粋、抜粋したものを一部編集)

03 株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料 (抜粋) (松江市介護保険課事業所管理係アレンジ版)

04 終わりに

01

はじめに

01.はじめに

(1)はじめに

- ◎令和8年3月6日に開催した「令和7年度第1回介護保険事業者集団指導・『感染症予防と感染症発生時のBCP』」の振り返りとして、当日、講師の方々が使われた資料をアレンジして掲載します。

(2)資料の有効活用

- ◎感染症予防もBCPも、全ての職員が、繰り返し考察することで、利用者への安全・安心なサービスに繋がるものです。
このことは、介護施設・事業所（以降「事業所等」と記す）の全体的な「サービスの質の向上」にも繋がっていきます。
ぜひ、今後、各事業所等で実施される研修や訓練のツールとしてご利用ください。
-

02

松江保健所薬事・感染症対策課
の資料の掲載
(抜粋、抜粋したものを一部編集)

感染症発生時の業務継続と感染予防

松江保健所 薬事感染症対策課

1. 感染症発生における業務継続への影響

- 高齢者施設等では感染症が発生した場合、一般に「感染拡大防止に伴う業務量の増加」「マンパワーの不足」「防護具・消毒液等、感染対策用品の不足」等により利用者へのサービス提供が困難になると考えられている。
- 利用者の多くは日常生活・健康管理、さらには生命維持の大部分を高齢者施設等の提供するサービスに依存しており、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の維持に支障をきたす。
- 高齢者施設等は、**他の業種よりもサービス提供の維持・継続の必要性が高く**、感染症についてもBCPを策定し、平時から対応を検討、準備することが求められる。

02.松江保健所薬事・感染症対策課の資料の掲載（抜粋、抜粋したものを一部編集）

2. 「自然災害」と「感染症の蔓延」の違い(1)

項目	地震災害	新型コロナウイルス感染症
事業継続方針	<ul style="list-style-type: none"> ◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る ◎サービス形態を変更して事業を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	<ul style="list-style-type: none"> ◎主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> ◎主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が地域的・局所的 (代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が国内全域、全世界的となる (代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実)
被害の期間	<ul style="list-style-type: none"> ◎過去事例等からある程度の影響想定が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
被害発生と被害抑制	<ul style="list-style-type: none"> ◎主に兆候がなく突発する ◎被害量は事後の制御不可能 	<ul style="list-style-type: none"> ◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ◎被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	<ul style="list-style-type: none"> ◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる 	<ul style="list-style-type: none"> ◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される

出典：厚生労働省老健局 令和6年3月 介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン(一部編集)

2. 「自然災害」と「感染症の蔓延」の違い(2)

項目	地震災害	新型コロナウイルス感染症
事業継続方針	<ul style="list-style-type: none"> ◎できる限り事業の継続・早期復旧を 	<ul style="list-style-type: none"> ◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が人的・物的 	<ul style="list-style-type: none"> ◎主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が地域的・局所的 	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が国内全域、全世界的となる（代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実）
被害の期間	<ul style="list-style-type: none"> ◎被害が短期間で完了する 	<ul style="list-style-type: none"> ◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
被害発生と被害抑制	<ul style="list-style-type: none"> ◎主に兆候がなく突発する ◎被害抑制が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ◎被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	<ul style="list-style-type: none"> ◎事業継続が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される

情報を正確に入手し、その都度、的確に判断をしていくことが必要

事業継続は、主にヒトのやりくりの問題

感染防止策が必要

2. 「自然災害」と「感染症の蔓延」の違い(3)

○前ページの解説

- ・ 感染症蔓延した場合、具体的に何が問題となって何が必要となるか？
- ・ 感染症が流行した場合は、感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し事業継続のレベルを決める必要があるが、被害の影響が予測困難です。
もし、海外で発生した感染症であれば国内発生までの間に情報収集等の準備が可能です。
国内、施設内で発生した場合も、正確な情報を入手し、その都度、的確に事業継続レベルを判断をしていくことが必要です。
- ・ また感染症は人への被害が大きく、事業継続するにあたり、人のやりくり
に問題が生じます。
- ・ 感染症の被害量は感染防止策により左右されるため、感染防止策が大切です。
- ・ また、感染防止策を徹底することにより職員の感染防止ができれば、人のやりくり問題も軽減することができます。

3. 業務継続のための感染症予防(1)

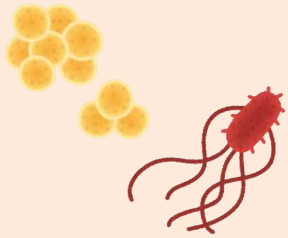


- ・「業務継続」のために大切なポイントの一つが、日ごろからの「感染症予防」です。

3. 業務継続のための感染症予防(2)

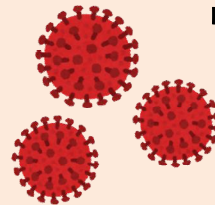
(1) 感染症予防とは

- ・ 「感染症」とは細菌、ウイルス、寄生虫、真菌などの病原体（＝病気を引き起こす微生物）が体内に侵入し、増えることによって体に異常（症状）が生じる状態のことです。
- ・ 感染症の原因（感染源）となる病原体の種類も、感染経路もさまざまですが、病原体の体内への侵入経路を遮断することが「感染予防」につながります。



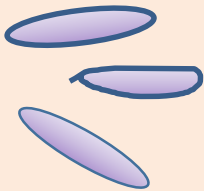
細菌

- ・ 大腸菌
- ・ 結核菌 等



ウイルス

- ・ インフルエンザウイルス
- ・ 麻疹ウイルス 等



寄生虫

- ・ 原虫、シラミ、ダニ 等



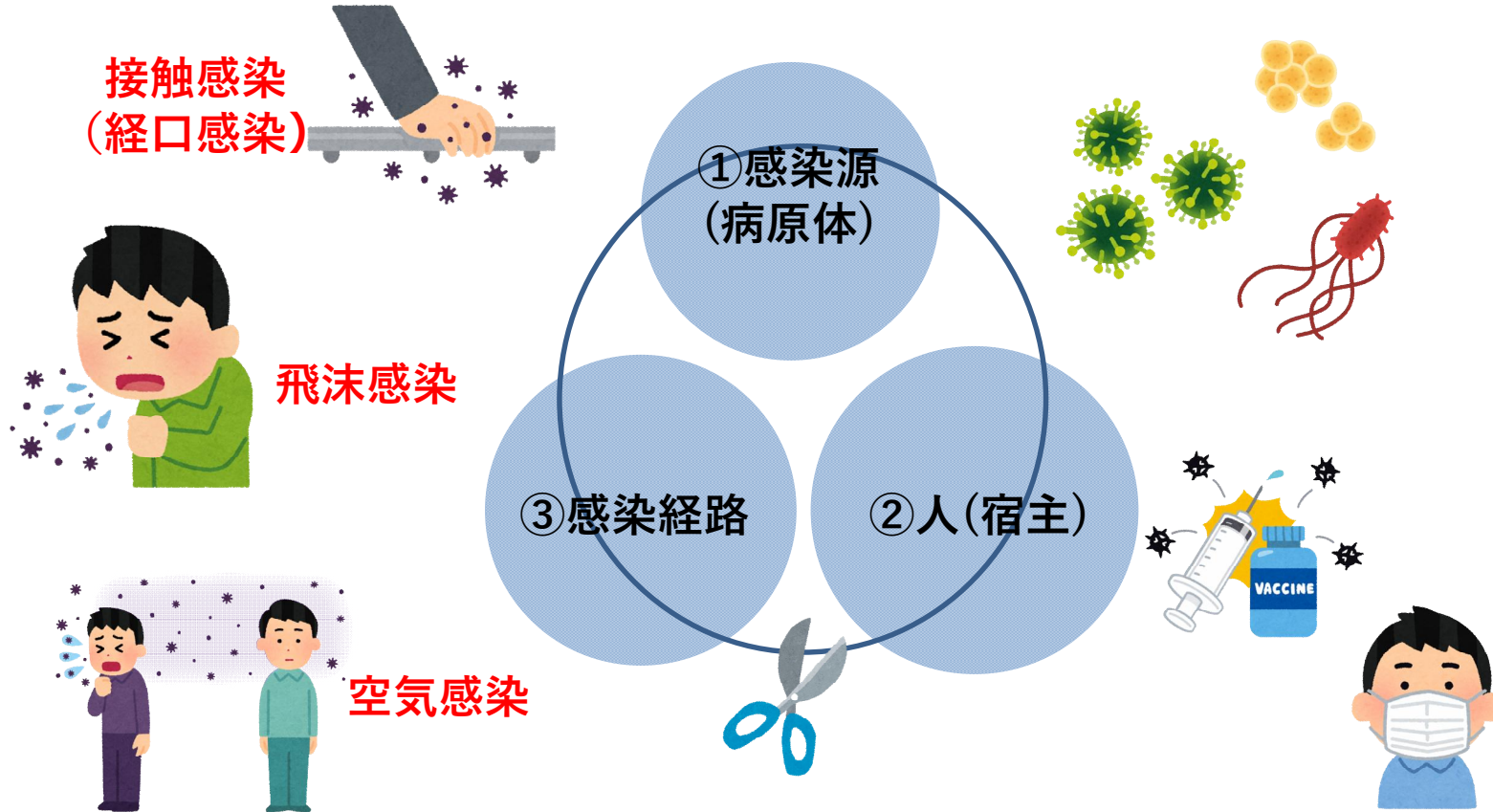
真菌

- ・ Aspergillus属真菌
- ・ Candida属真菌 等

その他、プリオン、毒素等……

3. 業務継続のための感染症予防(3)

(2) 感染症が広がる 3 要因



この3つの要因が揃うことで、感染します。それぞれに適切な対策をとる（3つの要因を断ち切る）ことで感染を防ぐことができます。

3. 業務継続のための感染症予防(4)

(3) 3つの要因を断ち切る感染症予防策(1)

○標準予防策 → 平時から実施

- ・ 感染症の有無に関わらず、すべての患者(利用者)に普遍的に適用される感染予防策です。
- ・ すべての血液、体液、分泌物(喀痰等)、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

○感染経路別予防策 → 感染症発生時に実施

- ・ 病原体の感染経路を考慮して、標準予防策に加えて行うのが感染経路別予防策です。
- ・ 感染経路別予防策で考慮すべき経路は、「接触感染」「飛沫感染」「空気感染」の3つです。

3. 業務継続のための感染症予防(5)

(4)標準予防策の深掘り(1)

○標準予防策10項目（平時から実施）

- **手指衛生**
- **个人防护具（PPE）（手袋、ガウン、マスク、ゴーグル、フェイスシールド等）**
- 患者配置
- 患者ケア器材・器具・機器の取り扱い
- 環境の維持管理
- リネンの取り扱い
- 労働者の安全（鋭利器材の取扱）
- 呼吸器衛生／咳エチケット
- 安全な注射手技
- 特別な腰椎穿刺手技のための感染制御策

3. 業務継続のための感染症予防(6)

(4)標準予防策の深掘り(2)

○手指衛生

病原微生物は従事者の手指を介して伝搬されることが多いことから、最も基本的で、もっとも重要な感染対策が「手指衛生」です。



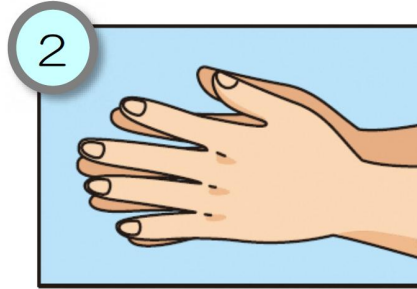
3. 業務継続のための感染症予防(7)

(4)標準予防策の深掘り(3)

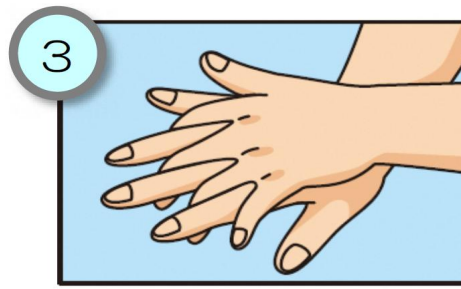
○手指消毒手順



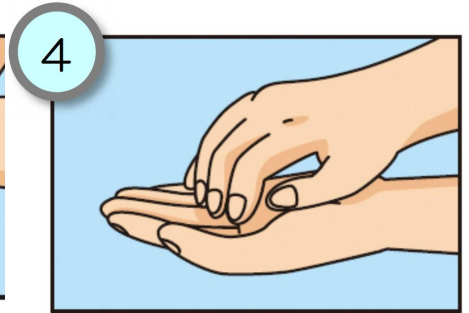
十分な量を
手の平に取ります



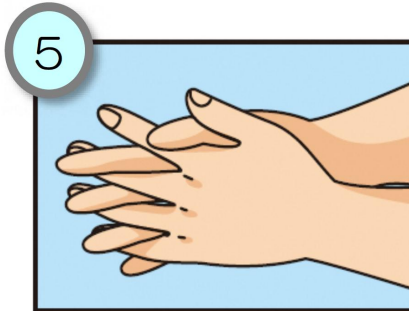
手のひらを
こすりあわせます



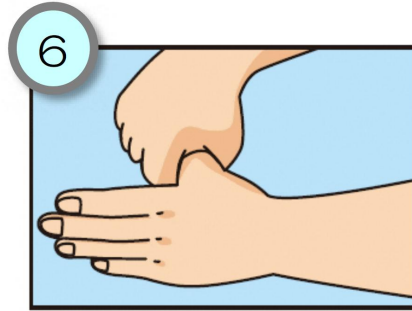
手の甲を合わせて
すりこみます



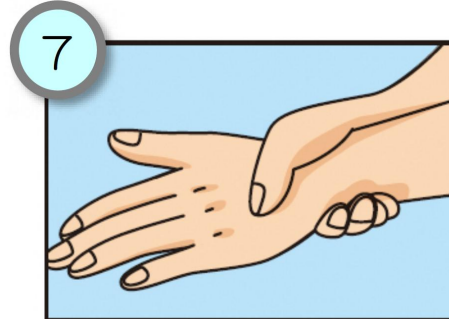
指先・爪の間に
すりこみます



指の間にすりこみます



親指をねじり合わせて
すりこみます



手首にすりこみます



十分に乾燥した
ことを確認します

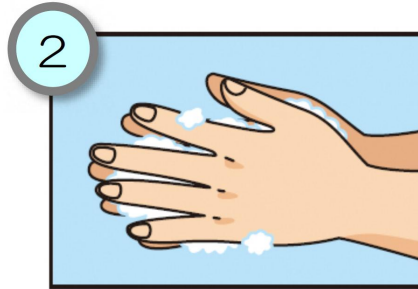
3. 業務継続のための感染症予防(8)

(4)標準予防策の深掘り(4)

○手洗いの手順



1 初めに、水で手を濡らし石けんを手に取ります



2 石けんをよく泡立てながら、手のひらを洗います



3 手の甲を伸ばすように洗います



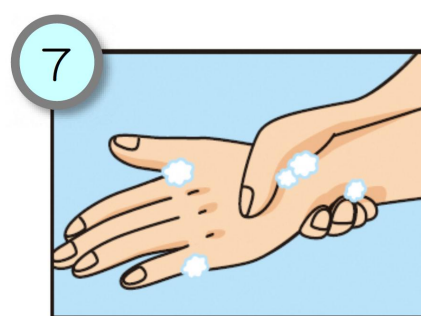
4 指先・爪の間を念入りに洗います



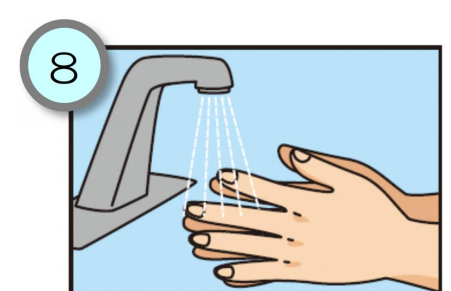
5 指の間を洗います



6 親指をねじりながら洗います



7 手首を洗います



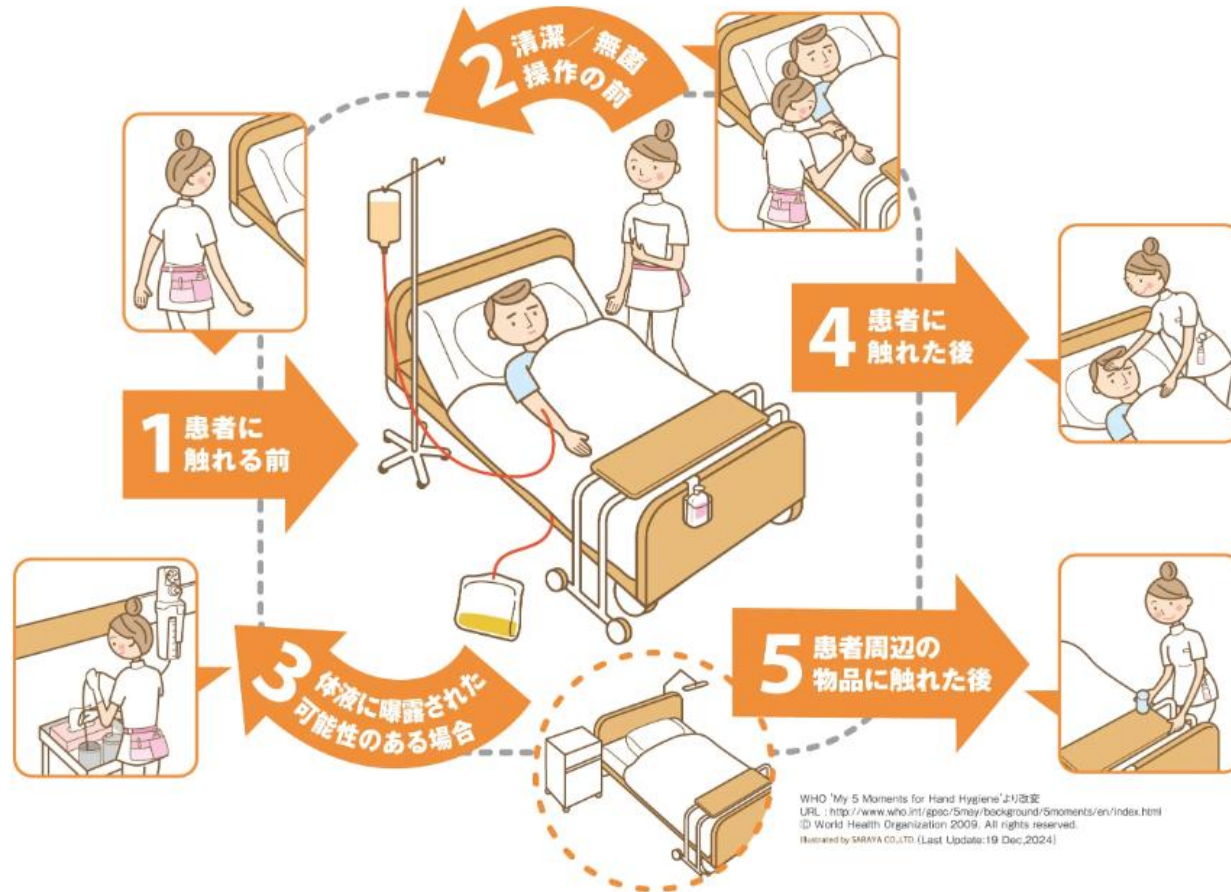
8 流水で石けんと汚れを洗い流します

3. 業務継続のための感染症予防(9)

(4)標準予防策の深掘り(5)

○手指衛生のタイミング

下の図は、WHOが推奨している「手指衛生」のタイミングです。
特に図の「1患者に触れる時」「4患者に触れた後」「5患者周辺の物品に触れた後」の手指衛生が重要です。（介護の現場では「患者＝利用者」です。）



02.松江保健所薬事・感染症対策課の資料の掲載（抜粋、抜粋したものを一部編集）

3. 業務継続のための感染症予防(10)

(4)標準予防策の深掘り(6)

○個人防具(PPE)の選択

処置ケア P P E	・採血 ・血管確保 ・入道留置カテーテル挿入 ・ドレッシング材交換	・おむつ交換 ・創傷・皮膚病変がある場合の全身清拭	・注射剤のミキシング (抗がん剤・高カロリー輸液を除く)	・血液や感染症の嘔吐物の処理 ・ドレーンの管理 ・ストーマケア 褥瘡処置	・口腔・気管吸引 ・陰部洗浄 ・口腔ケア ・尿道留置カテーテル
ゴーグル、フェイスシールド					○
マスク	○	○	○	○	○
エプロン、ガウン		○		○	○
手袋	○	○	○	○	○

3. 業務継続のための感染症予防(11)

(5)感染経路別予防策の深掘り(1)

○感染経路と病原体感染症の関係

感染経路	病原体・感染症
空気感染	結核、麻疹、水痘、播種性帯状疱疹
飛沫感染	インフルエンザウイルス、RSウイルス、 A群溶血性連鎖球菌、肺炎球菌、百日咳菌
接触感染	ノロウイルス、ロタウイルス、黄色ブドウ球菌、 単純ヘルペスウイルス、疥癬

3. 業務継続のための感染症予防(12)

(5)感染経路別予防策の深掘り(2)

○インフルエンザが発生した際のPPEの一例

処置ケア P P E	・採血 ・血管確保 ・入道留置カテーテル挿入 ・ドレッシング材交換	・おむつ交換 ・創傷・皮膚病変がある場合の全身清拭	・注射剤のミキシング (抗がん剤・高カロリー輸液を除く)	・血液や感染症の嘔吐物の処理 ・ドレーンの管理 ・ストーマケア 褥瘡処置	・口腔・気管吸引 ・陰部洗浄 ・口腔ケア ・尿道留置カテーテル
ゴーグル、フェイスシールド	○	○		○	○
マスク	○	○	○	○	○
エプロン、ガウン		○		○	○
手袋	○	○	○	○	○

3. 業務継続のための感染症予防(13)

(5)感染経路別予防策の深掘り(3)

○感染性胃腸炎が発生した際のPPEの一例

処置ケア P P E	・採血 ・血管確保 ・入道留置カテーテル挿入 ・ドレッシング材交換	・おむつ交換 ・創傷・皮膚病変がある場合の全身清拭	・注射剤のミキシング (抗がん剤・高カロリー輸液を除く)	・血液や感染症の嘔吐物の処理 ・ドレーンの管理 ・ストーマケア 褥瘡処置	・口腔・気管吸引 ・陰部洗浄 ・口腔ケア ・尿道留置カテーテル
ゴーグル、フェイスシールド				○	○
マスク	○	○	○	○	○
エプロン、ガウン	○	○		○	○
手袋	○	○	○	○	○

4. 感染症が発生した際の行政機関への報告(1)

○報告の基本事項(1)

●感染症や食中毒が発生した次のような場合には、松江保健所と松江市介護保険課に次のページの報告様式で報告してください。

- 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

02.松江保健所薬事・感染症対策課の資料の掲載（抜粋、抜粋したものを一部編集）

4. 感染症が発生した際の行政機関への報告(2)

○報告様式

●松江保健所 薬事・感染症対策課への報告様式

○下記に掲載されている「感染症発生報告【施設用】」

島根県ホームページ > 組織から探す > 松江保健所 > 新型コロナウイルス感染症についてはこちら > 社会福祉施設等からの報告について

報告様式の提出先

松江保健所 薬事・感染症対策課

FAX：0852-31-6694 または Email: matsue-kansensho-info@pref.shimane.lg.jp

●松江市 介護保険課 事業所管理係への報告様式

○下記に掲載されている「事故報告書」

松江市ホームページトップ > 健康・福祉 > 事業者向け情報【医療・福祉関係 > 【事業者向け情報】介護保険課 > 申請書・報告書・届出書（介護保険） > 介護事業所における事故報告

報告書提出

松江保健所 介護保険課 事業所管理係

原則 Email: jigyouso@city.matsue.lg.jp

02.松江保健所薬事・感染症対策課の資料の掲載（抜粋、抜粋したものを一部編集）

4. 感染症が発生した際の行政機関への報告(3)

○松江保健所 薬事・感染症対策課への報告様式

※施設には保育所を含みます

(元号2026年 3月 6日)

インフルエンザ様疾患発生報告 【施設用】

2026年 3月 6日 12時時点の発生状況を報告します。

報告月日	施設名 所在地（番地まで記入） 所属報告者 入・通所者数	発生範囲等	患者総数	主要症状	対策チェック表
3月6日	施設名 ○○介護施設 所在地 松江市○○町○○ TEL: 0852-XX-XXXX FAX: 0852-XX-XXXX 報告者氏名 松江 感染太郎 施設全体の入・通所者数 (内入所者 名)	3/4 利用者 3/5 利用者 職員 3/6 利用者 職員 合計	↓発生範囲等の患者総数 1名 2名 2名 4名 2名 11名	↓発熱がある場合は、温度を記入する 発熱(37.5~38.5℃) 咽頭痛, 咳, 頭痛 関節痛, 倦怠感, 悪寒 腹痛, 下痢, 嘔吐, 吐気 その他 新型コロナウイルス感染症	↓同施設で2回以上報告は、「特記事項」欄に（再）の記載もする 1.施設内感染対策委員会の設置 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 2.入所者の健康状態把握の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 3.入所者への一般的な予防対策の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 4.施設職員への健康管理徹底 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 5.適切な医療の提供 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 6.感染拡大措置の実施 (集団活動の一時停止等) <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ○特記事項 ()

03

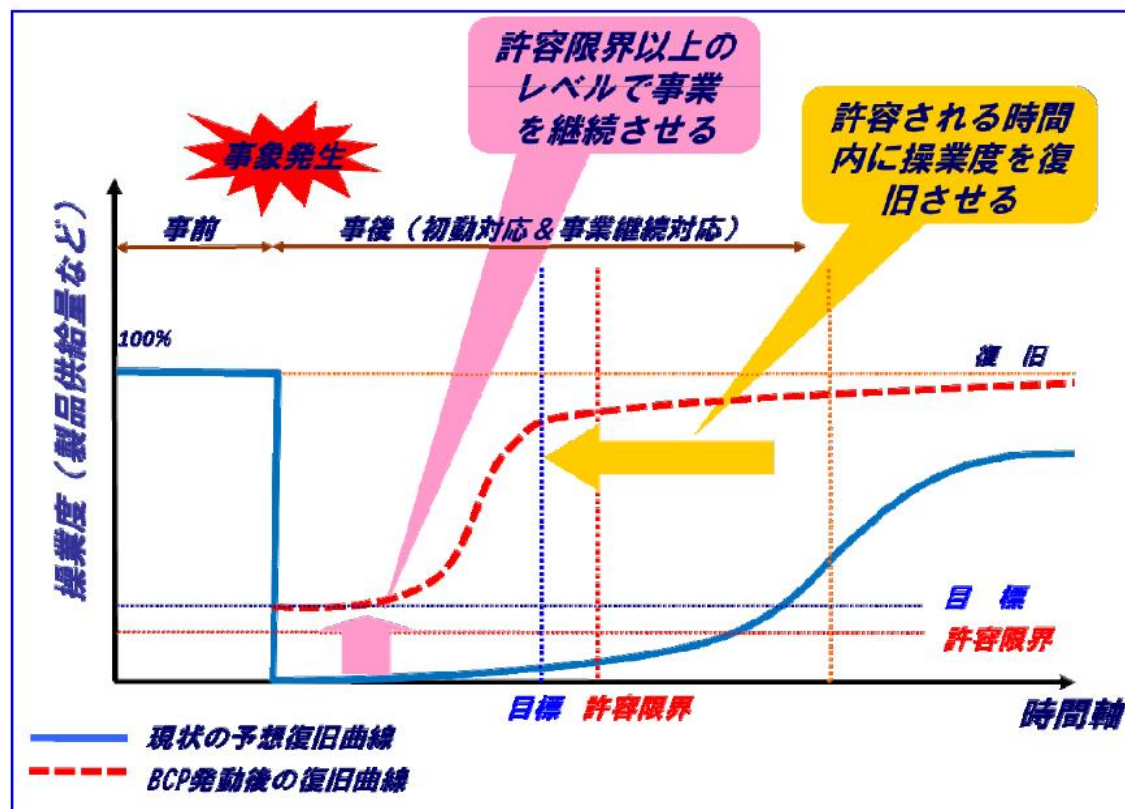
株式会社アヴェントゥリスト 細田講師の資料（抜粋）

（松江市介護保険課事業所管理係でアレンジ）

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

1. BCPはなぜ必要なのか？

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など、不測の事態が発生しても「重要な事業を中断させない」または「中断しても可能な限り短時間で復旧させる」ための『方針』『体制』『手順』等を示した計画のことを「**業務継続計画（Business Continuity Planの頭文字からBCP）**』と呼びます。



参考：内閣府「事業継続ガイドライン」より

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

2. 防災計画や感染症対策マニュアルとBCPの違い①

	防災計画・感染症予防計画 etc	BCP
主な目的	<ul style="list-style-type: none">・身体、生命の安全確保・物的被害の軽減	<ul style="list-style-type: none">・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続、復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	<ul style="list-style-type: none">・拠点がある地域・施設（建物）で発生することが想定される災害	<ul style="list-style-type: none">・自社の事業中断の原因となり得る、あらゆる発生事象
重要視される事象	<ul style="list-style-type: none">・次のことを最小限にすること<ul style="list-style-type: none">A) 「死傷者・感染者数」B) 「損害額」・従業者等の安否を確認し、被害者を救助・支援すること	<ul style="list-style-type: none">・左記に加え、次のこと<ul style="list-style-type: none">C) 重要業務の目標復旧期間・目標普及レベルを達成することD) 経営及び利害関係者への影響を許容範囲に抑えることE) 利益を確保し、企業（事業所）として生き残ること
活動・対策の検討範囲	<ul style="list-style-type: none">・自社の拠点ごと	<ul style="list-style-type: none">・全社的（拠点横断的）・依存関係にある主体（委託先、調達先、供給元）

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

2. 防災計画や感染症対策マニュアルとBCPの違い②



03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

2. 防災計画や感染症対策マニュアルとBCPの違い③

（参考：BCPといわゆる感染対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ））

内容		BCP	感染対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	◎
	感染予防対策 （手指消毒の方法、ガウンテクニック等）	△	◎
	健康管理の方法	△	◎
	体制の整備・担当者の決定	◎	△
	連絡先の整理	◎	△
	研修・訓練	◎	○
	備蓄	◎	○
感染（疑い）者 発生時の対応	情報共有・情報発信	◎	○
	感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等）	△	◎
	ケアの方法	△	◎
	職員の確保	◎	○
	業務の優先順位の整理	◎	×
	労務管理	◎	×

※◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

3. 訓練の目的(1)

- 「業務継続計画の策定」に**ゴールや正解はありません。**
- 訓練は少人数のグループでも行うことができます。



- 「どのような災害が」「どこで起きたか」を想定題材にして、まずは少人数で、ワークショップスタイルで訓練をしてみましよう。
- ただ話し合うだけでなく、思いついたことを活字にし、付箋や模造紙に書き出してみましよう。
- すると「**新しい気づき**」が生まれ、この「**気づき**」が計画のブラッシュアップのヒントになります。
- このようなワークショップの数をこなすことで、BCPにわ書かれていない、「とっさの対応」に繋がります。

3. 訓練の目的(2)

1. できないことに気づくこと
2. 課題（リスク）の洗い出し
3. 課題解決の向上

○これらのことを意識して、「**新しい気づき**」を得るために、紙、模造紙、ボールペン、付箋などを用意して、早速職員の方で何か災害が発生したことを想定した「行動」をシミュレーションしてみましょう。

4. シミュレーション後の考察

- ①実際にBCPを発動して対応されましたか？
 - ②問題なく対応できましたか？
 - ③問題があったとすれば、どのようなものでしたか？
 - ④被害想定やそれに対する行動は、あなたの事業所のBCPに基づいたものでしたか？
 - ⑤今回の実際に「島根県東部地震」に直面したことで、あなたの事業所のBCPに関して、得るものがありましたか？
- ・・・etc

上記以外にも様々な「気づき」がありませんか？
事業所内で話し合ってみましょう

5. BCPを有効なものにするための視点(1)

企業（法人）の4大経営資源



ヒト・モノ・カネ・情報

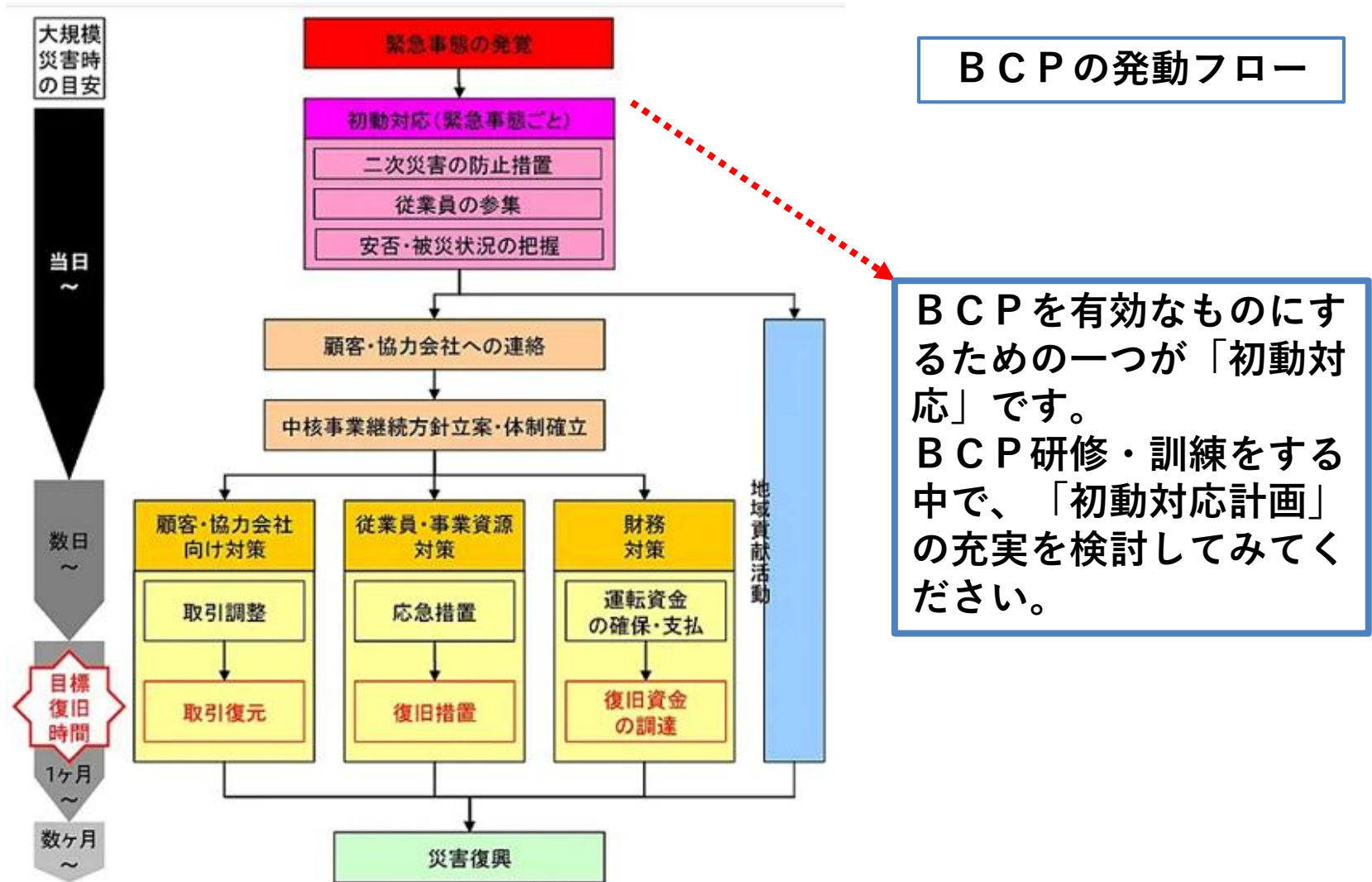
- 「経営資源」って何かを考えたことありますか？



- 事業を継続するための「経営資源」を洗い出せますか？

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

5. BCPを有効なものにするための視点(2)



BCPの発動フロー

BCPを有効なものにするための一つが「初動対応」です。BCP研修・訓練をする中で、「初動対応計画」の充実を検討してみてください。

5. BCPを有効なものにするための視点(3)

●初動対応で重要なこと(1)

○ まずは「**命を守る行動!**」



○ 次に「**優先度が高い業務（役割）**」もの

①安否確認

②被害調査

③被害状況の情報共有と発信

仮に被害がなかったとしても、迅速な情報共有・発信を行わないと「混乱」・「誤解」・「信用低下」につながります。

5. BCPを有効なものにするための視点(4)

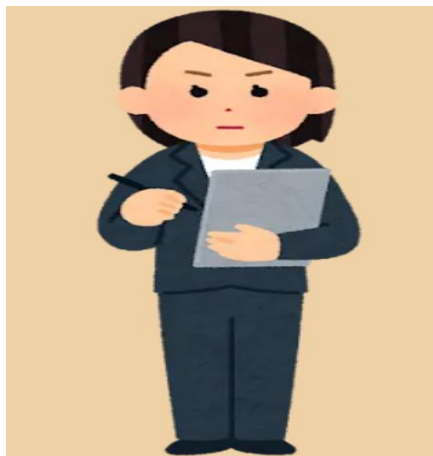
●初動対応で重要なこと(2)

①被害状況で変わる



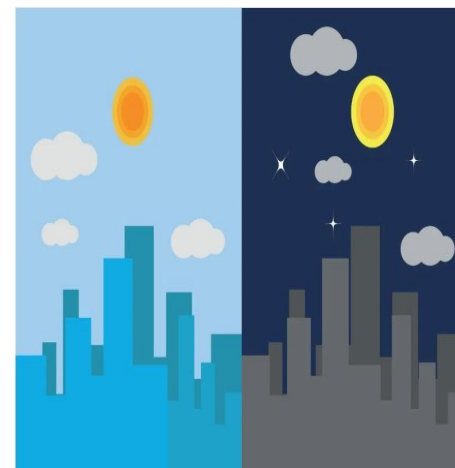
- 状況依存性
- ・建物・人員・火災・停電など
- ・優先順位は固定できない

②指揮者で変わる



- 判断のゆらぎ
- ・経験・価値観・情報の取得方法など
- ・人に依存しすぎるリスク

③環境で変わる



- 前提条件の違い
- ・オフィス/工場/店舗・事業所/昼夜など
- ・自社の"当たり前"は他社とは違う

初動対応に"唯一の正解"はありません。

"完璧な初動"よりも"迷いながらも動ける仕組み"が重要です。

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

前ページまでの「5. B C Pを有効なものにするための視点」
を理解できましたか？

それでは、次に「複数の災害が発生した」や「災害と感染症が同時に発生した」など、ハードルを上げた状況を想定して、職員の皆さんでどのようにB C Pを活用するかをシミュレーションをしてみましょう。

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

6. BCPの実効性を高める「改善サイクル」

BCPは作って終わりではありません。
研修・訓練をする際は、右のサイクルを一度で終わらせるのではなく「無限に続く」ことを意識すると、新たな「気づき」が出てくるかもしれません。
その「気づき」を次の計画に反映し続けることが重要です。

1.課題認識

現状の計画や体制における不備、あるいは想定されるリスクを明確に特定します。

全てを解決するだけでなく、あえて「リスクを受け入れる」判断も含め、現実的な落としどころを決定します。

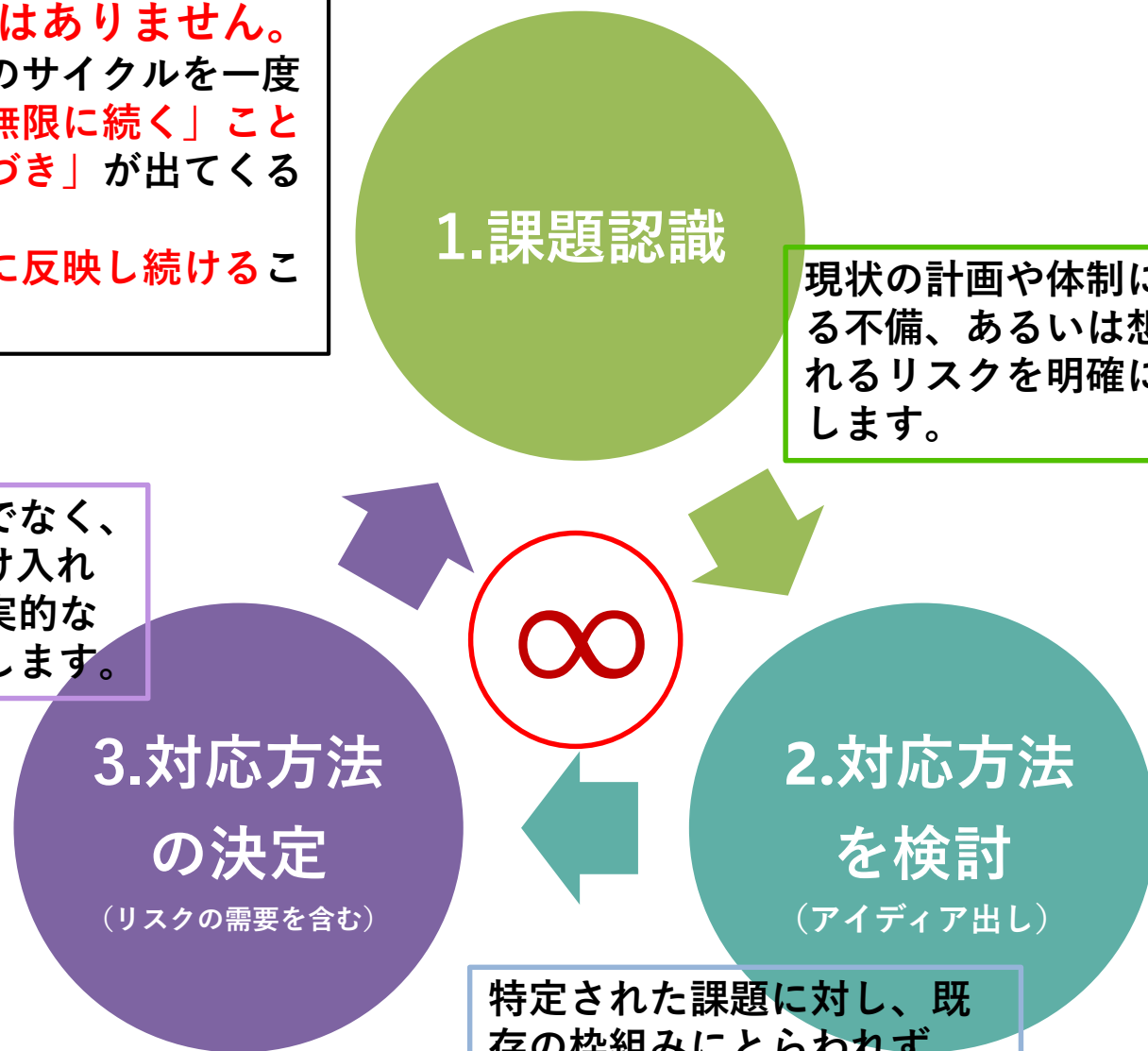
3.対応方法の決定

(リスクの需要を含む)

2.対応方法を検討

(アイデア出し)

特定された課題に対し、既存の枠組みにとらわれず、柔軟な解決策を模索します。



7. 感染症対策とBCP(1)

●BCPの盲点①：物理的制約による「備蓄の無効化」

災害時、備蓄倉庫への導線が絶たれるリスクを想定したことはありますか？

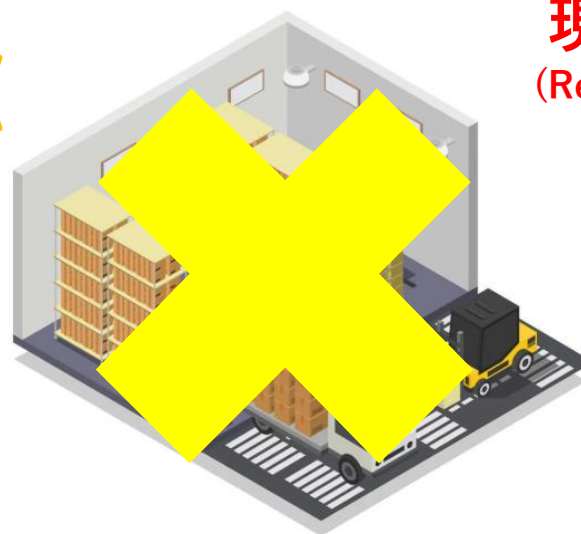
想定
(Plan)



災害



現実
(Reality)



「持っている」と「使える」ことは違います。

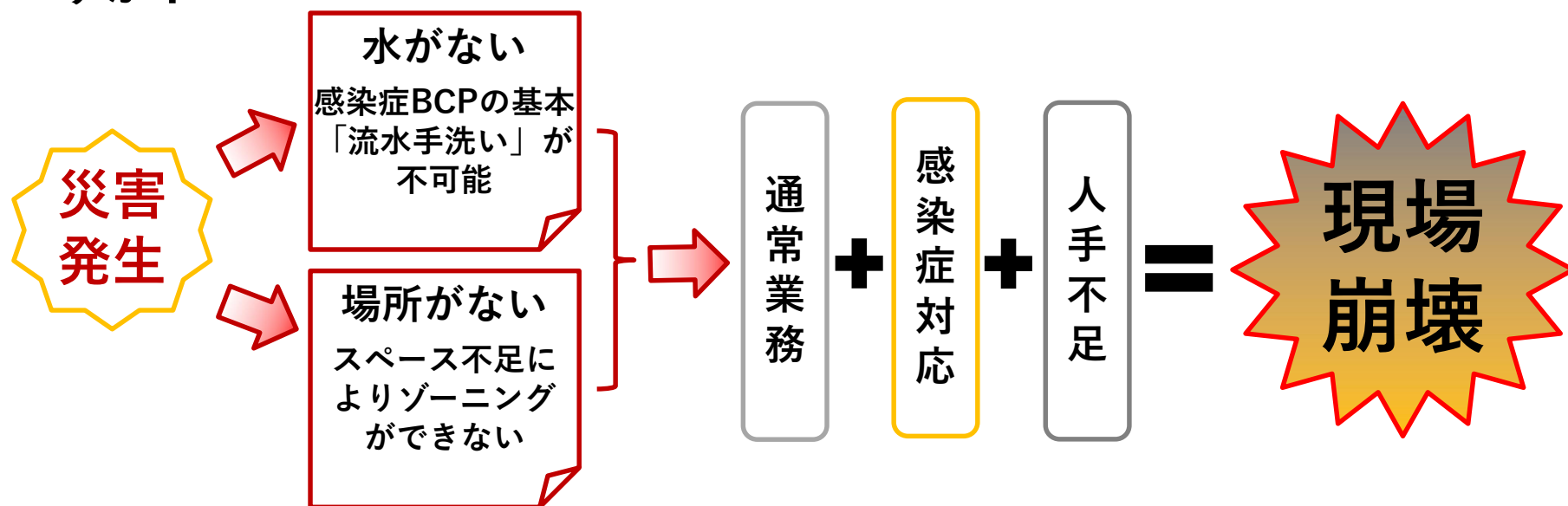
○建物被害があった際、倒壊や散乱により、保管していたマスクや消毒液が取り出せない。

○停電により暗闇の中で必要な物資を探せ出せない。
ことを想定していますか？

7. 感染症対策とBCP(2)

●BCPの盲点②：前提崩壊と人手不足の連鎖

災害時、備蓄倉庫への導線が絶たれるリスクを想定したことはありますか？



災害時には「手洗い」も「ゾーニング」も、
断水と過密環境により機能しない可能性があります。



「災害時BCP」と「感染症BCP」は同じ視点で考察する部分があります。

7. 感染症対策とBCP(3)

●実効性を高める対策①：リスク分散型備蓄

1 カ所集中管理のリスク：その建物が被災した際に
備蓄品が全滅する可能性への対応



「どこかがダメでも、どこかが生き残る」
ための分散保管・分散配置の工夫 etc

●実効性を高める対策②：避難所での「代替ゾーニング」

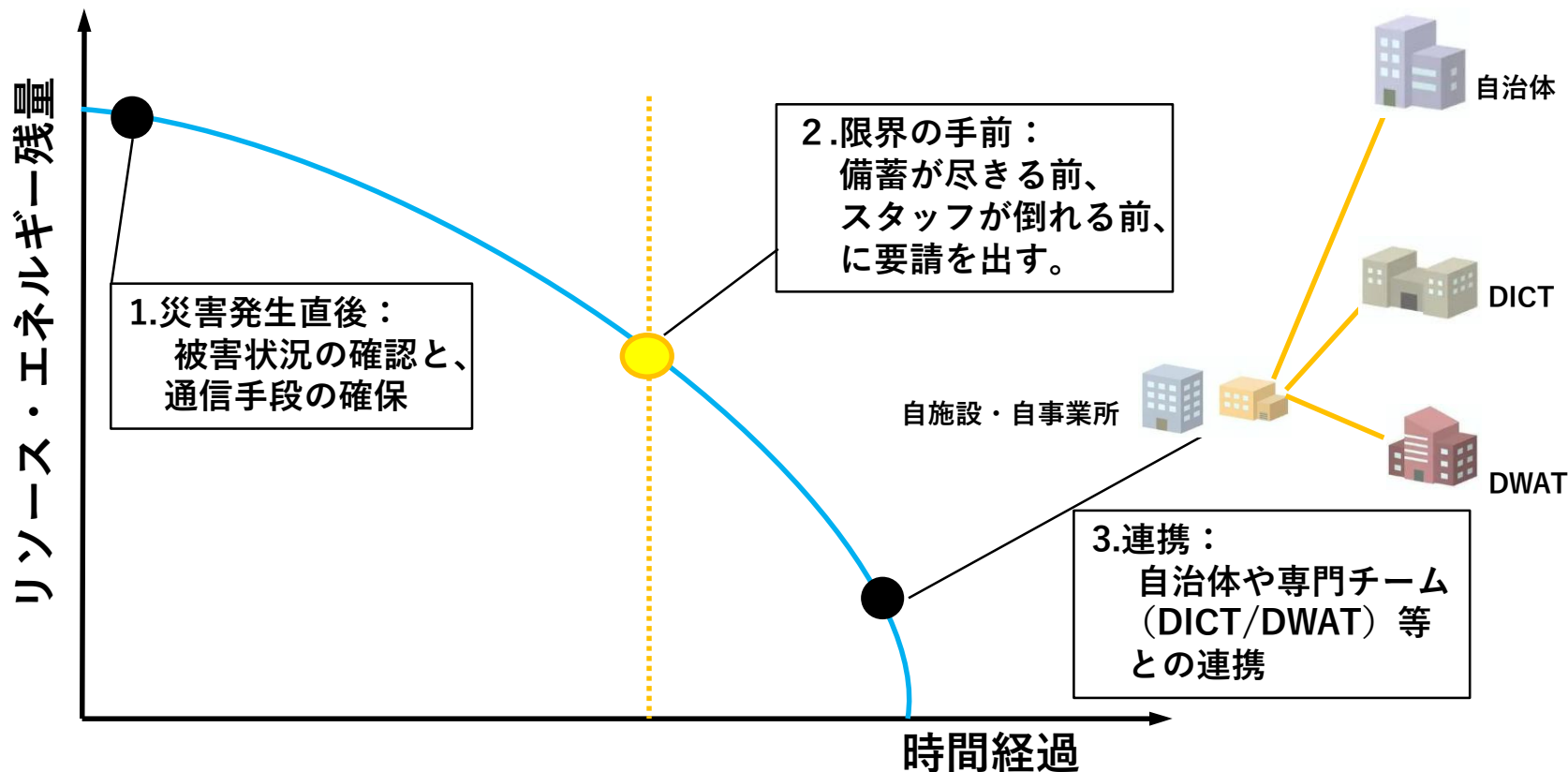
避難所や損壊した施設には、「個室は存在しない」
であろうことへの対応



携行できる簡易テント、パーティションを活用した
「即座に隔離エリア」を作る準備と訓練 etc

7. 感染症対策とBCP(4)

● SOSを出すタイミングと連携フロー



自施設・自事業所だけで、抱え込まない。
早期のSOS発信が共倒れを防ぐ。

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

8. BCP ⇒ 持続継続力

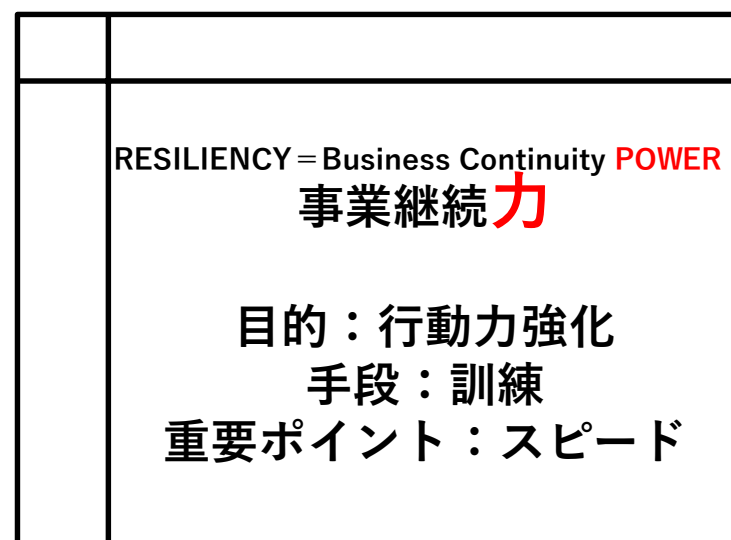
●災害対応の主体は「文書」ではなく「人」

災害時に、あらかじめ書かれた文書を読み返しをしている時間的な猶予はありません。

また、災害規模が大きいほど起こる事象は想定外が多く、

「BCP」という文書に「答え」は書かれていないものです。

あらかじめ作っておく計画は必要最低限にして、想定が発生した際に**対応できる能力の向上**を目指しましょう。



Plan から POWER へ ⇒ BCP2.0

03.株式会社アヴェントゥリスト・細田講師の資料（抜粋）

様々な事態を想定したシミュレーションはできましたか？
その際の考察時間はどのように設定されましたか？

今後、事業所内・法人内で行われる研修や訓練において、シミュレーションによる考察を行う際は、その考察時間を「5分間」としてみてください。

．．．それはなぜ？．．．

実際に災害や感染症が発生した際には、災害も感染症も待つてはくれません。

スピード感を持った考察も訓練の一環です。そのために、あえて「5分間」で考察する訓練をしてください。

この研修資料を参考に各事業所で「非常事態を想定したシミュレーション」を考察される際は、あなたが「指揮者」になって、従業者の皆さんのポテンシャルやレベルに合わせた時間設定で、あらためて考察を行ってください。

04

終わりに

04.終わりに

- ◎新型コロナウイルス感染症が5類に移行して間もなく3年となります。
あの時のパンデミックな状況の記憶が薄れつつある中ですが、いまだに新型コロナウイルス感染症に対応される施設・事業所は少なくありません。また、令和7年度は1年間を通して、インフルエンザウイルスへの対応でも多忙を極められたと考えています。今回の集団指導では、会場に62名の参加、Webでは約240ライセンスの参加がありました。参加された皆様が、タイトルでもある「感染症予防と感染症発生時のBCP」について、感染症予防及びそのBCPについて、新しい「気づき」を見つけるきっかけになっていたら幸いです。
 - ◎最後になりましたが、令和8年度も集団指導ではBCPをテーマにした機会を設ける予定としていますが、具体的な企画内容はこれから検討します。
開催が決定しましたら周知をいたしますので、引き続き多くの皆様のご参加をお願いします。
-

令和7年度第1回介護保険事業者集団指導」

「第1回集団指導「感染症予防と感染症発生時のBCP」振り返り編



令和8年3月
松江市介護保険課