

高齢者施設等における 感染症対策

感染症の重症化リスクのある方が利用、生活する高齢者施設等では、平時から感染予防に取り組むとともに、感染症発生時には集団感染しないよう、適切な対応をとることが大切です。

このページは、感染症の基本的な予防策や発生時の対応をまとめたものです。各施設の感染対策マニュアル等の作成や研修時にご活用ください。

平時から
実践する
感染症予防

1



感染症発生時
の対応

2



施設内の
感染管理体制

3



令和6年(2024年)6月
名古屋市感染症対策課

1 平時から実践する感染症予防

(1) 感染症とは

病気の原因となるウイルス、細菌などの微生物が、ヒトに侵入・増殖して、さまざまな症状を起こすことです。

集団感染を起こすことがある

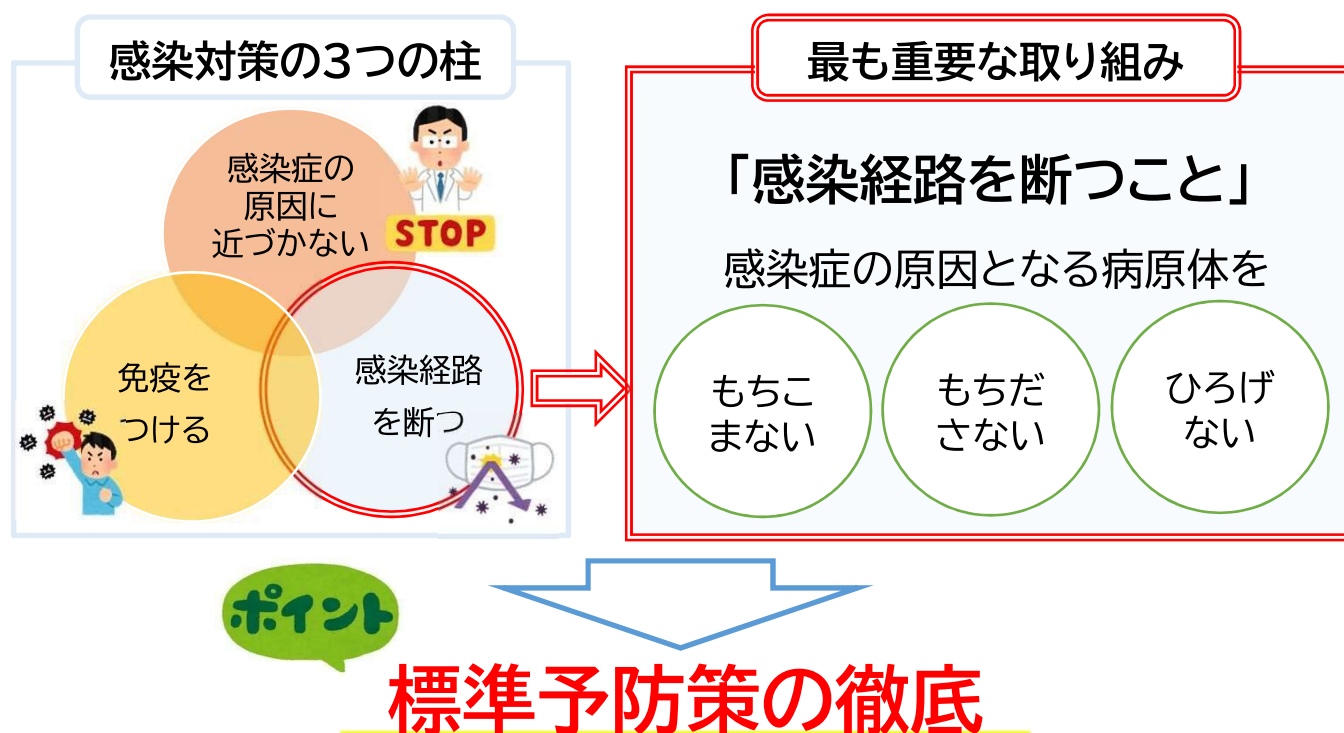
重症化することがある

(2) 感染経路について

ウイルスや細菌は、さまざまな経路から私たちの口や鼻などに入り込んで体の中に進入します。



(3) 感染対策の基本



(4)標準予防策について

標準予防策とは、すべての血液、体液、おう吐物、排泄物、傷・口の中などの粘膜を、感染する危険性があるものとして取り扱うことです。

個人防護具の使用・選択

飛まつをあびるおそれ

- マスク、フェイスシールド（ゴーグル）など



鼻、口、目をまもる

手が汚れそう

重要!

- 手袋



血液、排泄物、傷・目・口などの粘膜は素手でさわらない

服が汚れそう

- ガウン(エプロン)など



おう吐物、排泄物などが服に付着しないように

よくあるご質問

Q 標準予防策は、感染症が発生してから実施すればよいですね？

A 感染症発生の有無に関わらず、平時からケアや場面に応じて実施します。

手指衛生

感染症は手や指を介してひろがることがあります。感染から身を守るため、適切なタイミングで手指消毒や手洗いを行いましょう。

手指消毒

- 目に見える汚れがないとき
- エタノール濃度70%～95%
- 約20秒程度で乾く量が目安
- ほとんどの微生物の除去に効果あり



手洗い

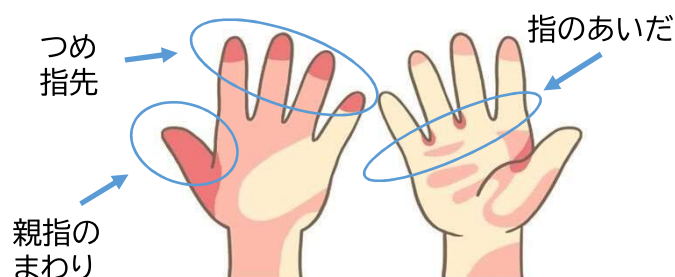
- 手に汚れがついたとき
- 液体石けんを使用する
- おう吐・下痢の対応後は必ず



手指衛生の5つタイミング

- | | | |
|---|--------------------|------------|
| 1 | 利用者にふれる前 | 重要! |
| 2 | 清潔な物にふれる前 | |
| 3 | 血液、おう吐物、排泄物などにふれた後 | |
| 4 | 利用者にふれた後 | 重要! |
| 5 | 利用者の周辺の物にふれた後 | |

手袋をはずしたあとも手指衛生が必要です！



汚れがのこりやすいところ
赤:非常に残りやすい ピンク:残りやすい

(5)換気

適切な換気により、空気中のウイルスや細菌による感染を予防することができます。

機械換気

- 24時間稼働
- 定期清掃・点検
- 食堂など人があつまる
ところは窓開けも併用

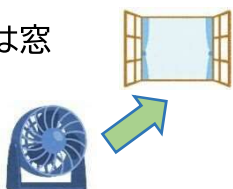
窓開け換気

- 1時間に5～10分
または
- 常時5～10cm開放



空気の流れ

- 2方向の窓開け
- サーキュレーターは窓
や扉へ向ける



室内環境

- 温度18～28℃
- 湿度40～70%
- 外気条件、室内環境に配慮
し換気方法を選択
- CO₂濃度1000ppm以下

(6)環境整備

整理整頓を心がけ、清掃を行い清潔に保ちましょう。消毒も大切ですが、汚れやほこりを除去し、居ごごち良い環境づくりを優先します。

日常の清掃

- 1回／日以上・湿式清掃
- ぞうきんや清拭クロスなど
を使用
- 消毒薬は不要



よくふれるところ

- ドアノブ、手すり、テーブル
などは清掃回数をふやす
- 必要に応じて、環境消毒用
のエタノールをクロス等にし
みこませて使用する



おう吐・排泄物

- 次亜塩素酸ナトリウム液で
清拭後、湿式清掃する
- 処理時はマスク、ガウン、
手袋などを着用する



よくあるご質問

- Q 消毒薬を空間に噴霧してもよいですか？
- A 室内空間や物品の表面、人体への噴霧は、吸い込みによる健康被害や引火等の危険があり推奨されていません。

次亜塩素酸ナトリウムによる消毒 (※塩素系漂白剤 原液濃度6%を想定)

- ✓ おう吐物、排泄物で汚れた便座・床など
(0.1%濃度 1000ppm)

- ✓ 器具・物品など※
(0.02%濃度 200ppm)



原液
50ml

原液
10ml

水3L



ポイント

- おう吐物処理セット
を準備しておく
- 希釈液は作り置き
しない
- 金属等の腐食に注意

※新型コロナウイルス感染症患者の環境整備に使用する場合は、0.05%濃度 500ppm 原液25ml

2 感染症発生時の対応

(1) 感染症かも？と思ったら

感染症の診断がついていなくても疑わしい症状があるときは、症状から感染経路を想定して対策を行い、受診につなげます。

症状の例	考えられる感染経路と対策のポイント	
【呼吸器症状】 せき、たん、 のどの痛み、 発熱、息苦しさ、 息切れなど 	飛まつ感染	 マスク、フェイスシールド (ゴーグル)など
【消化器症状】 吐き気、おう吐、 下痢、発熱、 腹痛など 	接触感染	
【正常でない皮膚】 湿疹など 		手袋、ガウン(エプロン) など

(2) 感染症だとわかったら

感染症と診断がついたら、施設内で情報を共有し、感染経路に応じた対策を行います。関係機関等への連絡もすみやかに行います。

発生状況の把握と共有

- 利用者と職員の健康状態(症状の有無)を、発生した日時や利用者の居場所(階、ユニット、居室)ごとにまとめ、施設内で共有



感染拡大の防止

- 手指衛生、換気、環境整備の強化
- 感染者がいるエリアとそうでないエリアを分ける(ゾーニング)
- 施設内の動線や業務の見直し
- 個人防護具を正しく取り扱う



関係機関等へ連絡

- 家族へ情報提供
- 医療スタッフ、医師(嘱託医)、協力医療機関へ報告・連絡・相談
- 報告基準に該当する場合は名古屋市の所管課(介護保険課・障害者支援課)、保健センターに報告

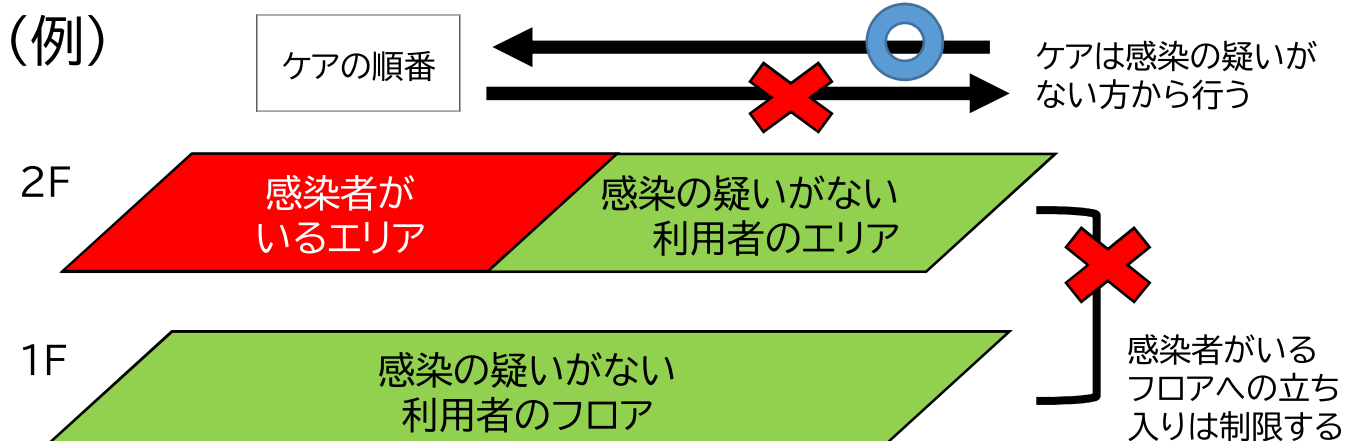


業務継続計画(BCP)

感染症や地震などの災害が発生すると、通常どおりに業務を実施することが困難になります。サービスやケアの優先順位を検討しておくことが重要です。

(3)ゾーニング

感染者が出たフロア内では、すでに感染が拡大している可能性があります。
職員自身が感染しないこと、他のフロアに広げないということも意識します。



ポイント

休憩スペースは必ずつくる

防護具をつけたままだと、心身の負担が大きいため、防護具を外してリラックスできる休憩スペースを必ずつくります。



よくあるご質問

Q 感染者がいる・いないと区分けをしても、感染者が徘徊してしまいます。

A 感染者が部屋にとどまることができない場合は、その方の行動範囲を「感染者がいるエリア」として対応します。

(4)ケアを行うときのポイント

咳がある方への対応

- 咳やむせこみがある利用者とはできる限り真向かいにならないようにする
- マスク・フェイスシールド(ゴーグル)を着用する
- 咳やくしゃみのしぶきを近い距離であびそうな場合は、ガウン(エプロン)も追加する



おう吐・下痢の対応

- マスク、手袋、フェイスシールド(ゴーグル)、ガウン(エプロン)を着用する
- 対応中と対応後は、窓開け換気
- 対応後は、石けんと流水で手洗い



入浴介助

- 感染者は原則清拭で対応
- 感染の疑いがある利用者が入浴するときは、入浴の順番を最後にしたり、他の利用者と接触しないようにする
- 換気をおこなう

密着度が低いケア



- 配膳や誘導など、密着度が低いケアをするときは、マスクと手袋で対応可能
- 対応後は手指消毒または手洗いをおこなう

3 施設内の感染管理体制

(1)感染症の発生に備えた体制づくり

感染対策は、利用者の安全管理の視点からきわめて重要であり、感染症の予防及びまん延防止のための感染管理体制の整備が求められます。

感染管理委員会の設置



- 課題を集約する
- 方針・計画をさだめる
- 問題を共有・解決する場とする
- 周知の窓口・指揮の役割を担う

衛生資材
の備蓄

マニュアル作成



- 施設全体の方針を反映
- 平時・感染症発生時の対応を記載
- 生活の場をふまえる
- 定期的な見なおし

重要!

事業継続計画(BCP)の
策定と見直しも忘れずに!



研修と実践

研修

- 研修のプログラム作成
- 研修は年2回以上・採用時など
- 現場での実践状況の確認
- マニュアルは手に取りやすいところに保管



情報の管理

報告
連絡
相談

- 報告・連絡・相談・情報共有の仕組みづくり
- 定例ミーティング
- 連絡事項の引継ぎ方法の整理
- 地域の発生情報の把握

(2)健康管理

利用者

- 健康状態を観察・記録・共有
- 気になる症状があれば早めに報告
- 施設医・かかりつけ医に適宜相談

計画的な
ワクチン接種

職員

- 出勤前の検温・体調確認
- 自身の体調不良や家族が感染症に感染した場合は管理者へ報告
- メンタルヘルスにも関心をもつ



異常の**早期発見・早期対応**が大切です！！

(3)関係機関との連携について

感染症の発生状況に応じて、施設医や看護職員、協力医療機関などの関係者に対応を相談し、指示を仰ぎます。日ごろから気軽に感染対策について相談できるよう連携体制を整えておきましょう。

医療と介護の連携



- 施設内の医師・看護職員などの医療職
- 医師や看護職員が配置されていない場合は、かかりつけ医など報告・相談先を決める
- 協力医療機関・医師など
- 地域のケアマネなど

(4)報告について

次のような場合、すみやかに、名古屋市の所管課(介護保険課・障害者支援課)に報告します。あわせて、各区保健センターにも報告し対応の指示を求めます。

- 同一の感染症や食中毒による、またはそれらによると疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- 上記以外の場合であっても、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

平成17年2月22日「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」より抜粋

保健センターへの報告について

3つのポイントを踏まえ情報を整理

発生状況

- 感染者数・体調不良者数
- 疾患名・症状の特徴など
- いつ、どこで、だれが、どれくらい、発生しているか
ガントチャートを使用し整理

施設概要

- 利用者数・職員数・名簿
- 施設の平面図など

感染対策

- 現在の感染対策
- 医療との連携状況

詳しくは、NAGOYA介護ネット、ウェルネットなごや内「施設内の感染対策について」をご参照ください。

高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策について

名古屋市保健所生活衛生部環境薬務課
環境衛生担当 TEL：052-972-2644

近年、レジオネラ症患者の報告数が増加傾向にあり、入浴施設等において集団感染事例や死亡者の発生も報告されています。本市においても、高齢者福祉施設等の浴槽水や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、過去に複数の施設において陽性が確認されております。

こういった背景もあり、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」（別添）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、令和6年度は、保健センターが新たに把握した特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び定員30人以上の高齢者デイサービス施設を対象とした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。

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されています。

【調査実施保健センター】

保 健 セ ン タ ー	担 当 区	電 話 番 号
千種保健センター 環 境 薬 務 課	千種区、昭和区 瑞穂区、名東区	052-753-1973
中村保健センター 環 境 薬 務 課	西 区、中村区 中川区、熱田区	052-433-3064
中保健センター 環 境 薬 務 課	東 区、北 区 中 区、守山区	052-265-2256
南保健センター 環 境 薬 務 課	港 区、南 区 天白区、緑 区	052-614-2862

名古屋市公式ウェブサイト
高齢者福祉施設等における
レジオネラ症防止対策につ
いて（トップページから
「レジオネラ症防止対策」
で検索してください）



要綱の PDF 等を掲載してい
ます。

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

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者福祉施設等において必要な衛生上の措置等を定めることにより、レジオネラ症の発生を防止することを目的とする。

(対象)

第2条 この要綱において「高齢者福祉施設等」とは、次に掲げる施設をいう。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第5条の3に規定する老人福祉施設
- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第28項に規定する介護老人保健施設

(設備等の維持管理)

第3条 高齢者福祉施設等の設置者又は開設者（以下「設置者等」という。）は、入浴設備、冷却塔、加湿器、給湯設備その他のレジオネラ属菌の繁殖しやすい設備等（以下「設備等」という。）について、別表に基づき維持管理を行うものとする。

(自主管理)

第4条 設置者等は、設備等の自主管理を行うため、設備機器ごとに、レジオネラ属菌を制御するための点検、清掃、整備、測定、検査等の維持管理の手順を定めた自主管理手引書を策定するとともに、毎年度、自主管理手引書に基づいた年間管理計画及び点検表を作成して、従業者等に周知徹底するものとする。

- 2 設置者等は、施設の管理者又は従業者の中から日常の衛生管理に係る責任者を定めるものとする。

(帳簿書類)

第5条 設置者等は、設備等の点検、清掃、整備、測定、検査等の維持管理の状況を記載した帳簿書類について、5年間保存するものとする。

(緊急時の対応)

第6条 設置者等は、施設の利用者にレジオネラ症患者若しくはレジオネラ症を疑わせる者が認められる場合、又は、管理する設備等からレジオネラ属菌が検出された場合は、直ちに管轄の保健センター環境薬務課（以下「区環境

薬務課」という。)へ報告するものとする。

- 2 区環境薬務課は、前項の報告があったときは、直ちに健康福祉局生活衛生部環境薬務課（以下「局環境薬務課」という。）へ報告する。
- 3 局環境薬務課は、前項の報告があったときは、必要に応じて関係する市の機関と情報共有を図る。

（保健所の役割）

第7条 局環境薬務課は、関係する市の機関と連携を図り、施設の自主管理の推進を図る。

- 2 区環境薬務課は、対象施設の設置状況の積極的な把握に努める。
- 3 区環境薬務課は、必要に応じて施設に立ち入り、維持管理状況等の調査を実施し、設置者等に対して適正管理の指導を行う。
- 4 設置者等は、前項の調査が円滑に行われるよう協力するものとする。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表

1 入浴設備の維持管理

- (1) 浴槽の湯は、少なくとも1年に1回以上レジオネラ属菌について水質検査を行い、検出限界以下(10cfu/100mL未満)であることを確認すること。ただし、ろ過器を使用して連日使用している浴槽水は、1年に2回以上水質検査を行うこと。
- (2) 浴槽の湯は、塩素系薬剤を用い、浴槽の湯に含まれる遊離残留塩素濃度を0.4mg/L以上に保つようにして消毒すること。
- (3) 浴槽は、浴槽の湯を毎日完全に換水して清掃すること。ただし、ろ過器を使用して当該浴槽の湯を24時間以上にわたり完全に換水せずに使用する方式の浴槽にあつては、毎週1回以上完全に換水して清掃すること。
- (4) 浴槽の湯を浄化するためろ過器を設ける場合は、次に掲げる措置を講ずること。
 - ア ろ過器は、毎週1回以上洗浄して汚れを排出し、及び消毒すること。
 - イ 循環配管の内部は、毎週1回以上消毒すること。
 - ウ 集毛器その他浴槽とろ過器との間に設けられた設備は、定期的に清掃し、及び消毒すること。
 - エ 浴槽の湯がろ過器に入る直前に塩素系薬剤を注入又は投入すること。
- (5) 貯湯槽を設ける場合は、次に掲げる措置を講ずること。
 - ア 貯湯槽の湯の温度は、通常の使用状態において摂氏60度以上に保ち、かつ、最大使用時においても摂氏55度以上に保つこと。ただし、貯湯槽の湯を消毒する場合は、この限りでない。
 - イ 貯湯槽は、定期的に生物膜の状況を点検し、必要に応じて清掃し、及び消毒すること。

2 冷却塔の維持管理

- (1) 冷却塔に供給する水を水道法(昭和32年法律第177号)第4条に規定する水質基準に適合させるため必要な措置を講ずること。
- (2) 冷却塔の使用開始時及び使用期間中は1月に1回以上、冷却塔及び冷却水の汚れの状況を点検し、必要に応じ、冷却塔の清掃及び換水を実施すること。
- (3) 冷却塔及び冷却水の水管の清掃を1年に1回以上行うこと。
- (4) 冷却塔で散水される冷却塔水のレジオネラ属菌検査を1年に1回以上実施すること。
- (5) 前号の検査の結果、レジオネラ属菌の値が 10^2 cfu/100mL以上

検出された場合、菌数を減少させるため清掃・消毒等の対策を講じ、対策実施後に検出菌数が検出限界以下(10 c f u / 1 0 0 m L 未満)であることを確認すること。

3 加湿器の維持管理

- (1) 主に建築物の空気調和設備に組み込まれている加湿器（以下、「加湿装置」という。）に供給する水を水道法第4条に規定する水質基準に適合させるため必要な措置を講ずること。
- (2) 加湿装置の使用開始時及び使用期間中は1月に1回以上、加湿装置の汚れの状況を点検し、必要に応じ加湿装置の清掃等を実施するとともに、1年に1回以上、清掃を実施すること。
- (3) 加湿装置に供給する補給水槽は、1年に1回以上清掃すること。
- (4) 加湿装置の使用開始時及び使用終了時に、水抜及び清掃を実施すること。
- (5) 家庭等で使用される卓上用又は床置き式の加湿器のタンクの水は、毎日完全に換えるとともに、タンク内を清掃すること。

4 貯湯式の給湯設備又は循環式の中央式給湯設備の維持管理

- (1) 湯温を末端の給湯栓で摂氏55度以上に保つこと。
- (2) 貯湯槽等に滞留している湯水を定期的に排水するとともに、1年に1回以上、貯湯槽等の清掃を実施すること。
- (3) 循環式の中央式給湯設備では、設備全体に湯水が均一に循環するように循環ポンプや流量弁を適切に調整すること。

5 その他

1から4までに掲げる項目以外においても、必要に応じて、レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成15年7月25日厚生労働省告示第264号）及び循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて（平成13年9月11日健衛発第95号厚生労働省健康局生活衛生課長通知）を参照し、適切に維持管理すること。

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、
「①119番通報」→1秒でも早く消防機関へ知らせること。
「②初期消火」→火災が拡大する前に行うこと。
「③避難・誘導」→自身の身を守ること。入居者の避難誘導を行うこと。

過去の火災事例において、適切な初期消火、火災通報や避難誘導が全く実施できなかったことで多数の死傷者が発生した事例が多くあります。

1 過去の火災事例等

	発生日	場所	用途	覚知時間	被害状況
1	H18.01.08	長崎県大村市	認知症高齢者 グループホーム	02:32	死 者 7名 負傷者 3名
2	H20.06.02	神奈川県綾瀬市	知的障害者施設	02:33	死 者 3名 負傷者 1名
3	H20.11.13	宮城県仙台市	老人福祉施設	01:24	負傷者 33名
4	H20.12.26	福島県いわき市	小規模多機能施設	22:09	死 者 2名 負傷者 3名
5	H21.03.19	群馬県渋川市	有料老人ホーム	22:55	死 者 10名 負傷者 1名
6	H21.04.07	新潟県糸魚川市	ケアハウス	03:23	死 者 1名 負傷者 3名
7	H22.03.13	北海道札幌市	認知症高齢者 グループホーム	02:25	死 者 7名 負傷者 2名
8	H25.02.08	長崎県長崎市	認知症高齢者 グループホーム	19:43	死 者 5名 負傷者 7名

＜社会福祉施設の過去の火災事例等に共通する事項＞

迅速な119番通報が
されなかった。

消防用設備等が活
用されなかった。

初期消火が実施
されなかった。

避難誘導が実施
されなかった。

人手が少ない夜間
に発生している。

○基礎訓練のススメ

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。



119番通報訓練

初期消火訓練

訓練＝パニック防止

避難訓練

図上訓練（FIG）

理想的な消防訓練の流れ

計画に基づいた訓練の実施



問題点、改善点の洗い出し



ソフト面・ハード面の工夫、強化、改善を検討



再度、問題点等を踏まえた訓練の実施（問題点の解消）



自分たちの施設に最適な対応方法を見つけていく

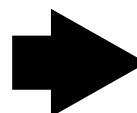


訓練を行った後、改善点などを洗い出し、対策を検討し、次回の訓練につなげていく、という流れを繰り返す行うことで火災への対応力は向上していきます。また、訓練を繰り返して、改善点を洗い出し、ソフト面、ハード面の改善をしていくことで、火災を起こさない、火災が起きても被害が最小限になるような安心・安全な施設を目指しましょう。

消防訓練の事例紹介について

毎年実施している消防訓練。もしかして、同じ訓練ばかりでマンネリ化していませんか？

市内の事業所で実施された消防訓練の事例を、名古屋市公式ウェブサイトに掲載しています。是非、ご覧になって消防訓練の参考として下さい。

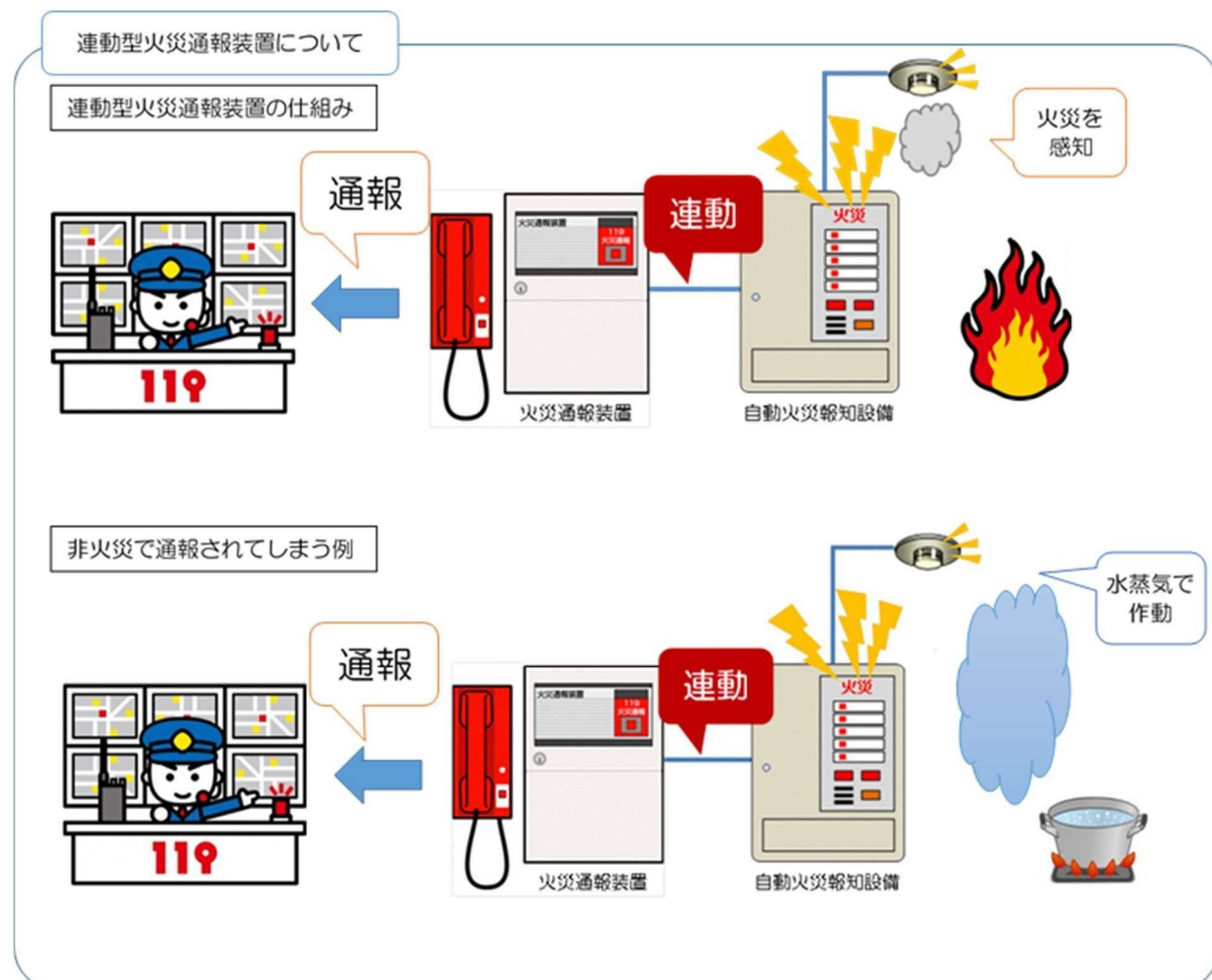


火災通報装置について

- ・ 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取り、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
大切な命を守るように、

職員が少なくなる

夜間を想定した 消防訓練

をしましょう！



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

ボタンを押すと
119番に
つながります!!



火災通報装置のボタンを押す
(装置がない場合は電話で119番通報する)

出火場所の確認



近くにいる人から、
すばやく避難
させなくては

初期消火



炎が天井に達したら
すぐに逃げる

初期消火
失敗

避難誘導

大丈夫
ですか?



1人でも多くの利用者を
安全な場所に避難
させましょう

ドアを必ず閉める

火災が発生
している部屋
や階段などの



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

※この印刷物は古紙/リブ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・・・・・・・・・・ 5～7**
- ※ 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、居室内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。）

廊下・階段の事故

- ✚ 小さな段差につまずき転倒し負傷することが多数



- ✚ 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。



転倒を防ぐ

- 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

移動時の防寒

- 廊下や階段空間を暖める
- 服をもう一枚羽織ってから移動開始
- スリッパなどの履物を履く

血栓形成予防

- 居室から移動する前に水分を補給

浴室の事故

- ✚ 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



- ✚ 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



急激な血圧の変動を防ぐ

- 急激な温度変化を避けるために、
↳ 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）

血栓形成予防

- 入浴前後に水分を補給（お酒はダメ）

トイレの事故

- ✚ 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



- ✚ 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



排尿時の失神を防ぐ

- 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

肌の露出部分を防寒

- 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

排便を穏やかに

- 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。特に利用者の方の心肺蘇生を望まない意思がある場合には、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】

➤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
・物を喉に詰まらせて呼吸が苦しい
・胸や背中突然の激痛
・息が切れ、呼吸困難
・突然の激しい頭痛
・大量の吐血・下血
➤急に次のような症状が出たとき
・顔半分が動きにくい
・笑うと口や顔の片方がゆがむ
・呂律が回らず話しにくい
・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
➤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。

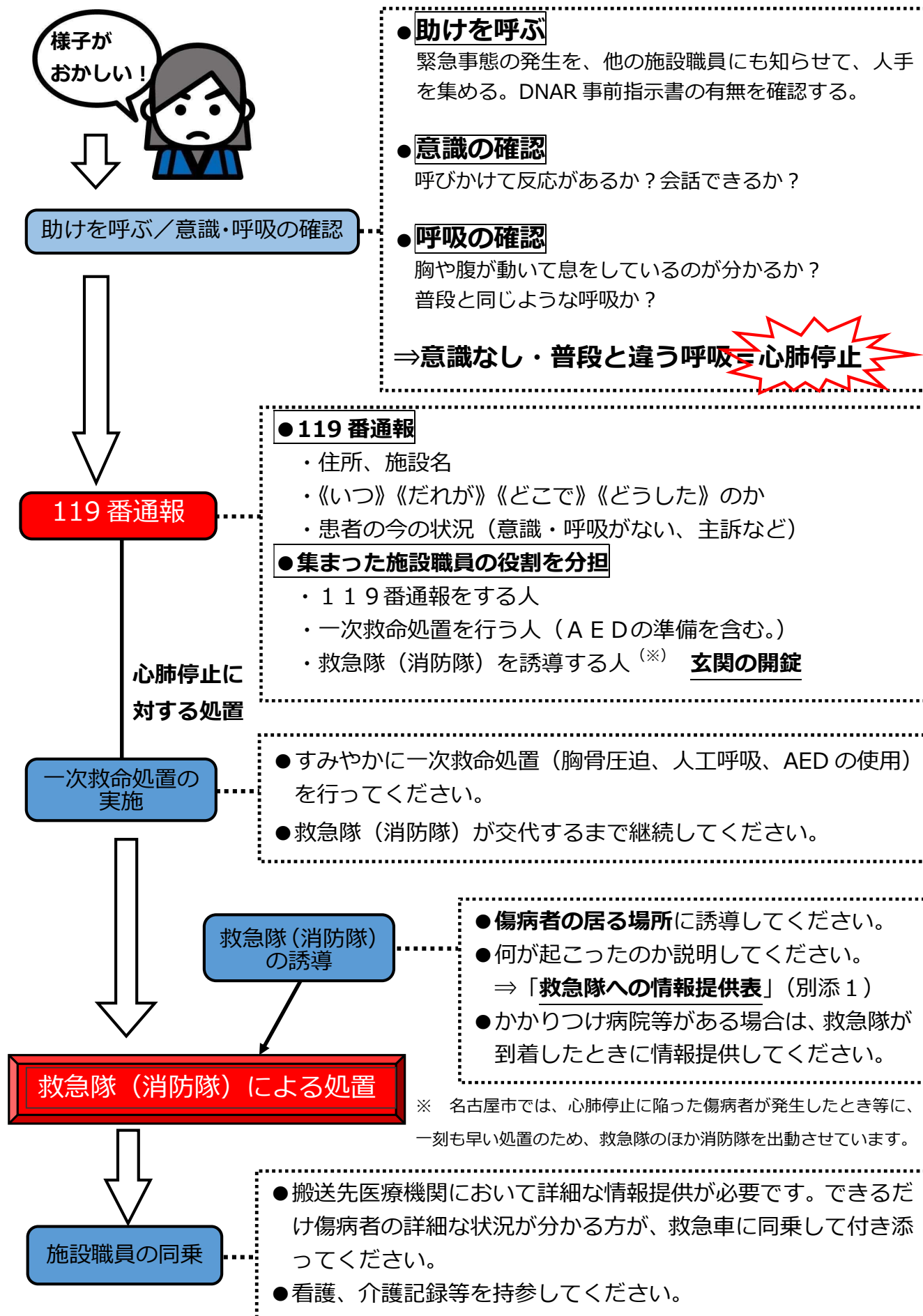
➤情報提供

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ください。

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。）

応急手当について

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 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

救急隊が傷病者に接触した際、家族等から心肺蘇生を望んでいない意思表示（DNAR）が確認でき、下記の条件にすべて該当した場合は、救急隊による処置及び医療機関への搬送を行わず、かかりつけ医等に傷病者を引継ぎ、可能な限り本人の意思に沿った活動を行います。

条件

- 傷病者が心肺機能停止であること（人生の最終段階に至る原因となった病態による心肺機能停止であること）
- 老衰やがんなどにより、人生の最終段階にある傷病者であること
- 傷病者本人による「心肺蘇生を望まない意思表示」があること
- かかりつけ医、家族等と ACP※が行われていること

- 外因性（交通事故、窒息、自傷他害）による心肺機能停止ではないこと
- その場において救急隊が ACP※を取り扱った医療機関の医師に連絡がつくこと
- 同医師から心肺蘇生の中止の指示を受けること
- おおよそ 12 時間以内に医師が現場に到着できること

※ACP（アドバンスケアプランニング「人生会議」）：人生の最終段階における医療ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

上記条件をすべて満たしていなければ、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。

～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						□：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 ()		
日常生活	会話	可能・一部可能・不可		歩行	可能・一部可能・不可		
かかりつけ病院名 (診察券番号も分かれば記載)				担当医師名			
ACPを取り扱った医療機関 (診察券番号も分かれば記載)				担当医師名			
ACPを取り扱った医療機関の連絡先							
心肺停止時に心肺蘇生を望まない本人の意思がある		有 ・ 無					
緊急連絡先 (家族等)	氏名			Tel			
	住所					続 柄	

※ACP(アドバンスケアプランニング「人生会議」):人生の最終段階における医療ケアに 以上については、 年 月 日現在の情報です。
 ついて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

【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
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など	
意識レベル：JCS	
呼吸 : 回	
脈拍 : 回	
血圧 : /	
SpO2 : %	
体温 : °C	
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

記入例

救急隊への情報提供表

【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	☒ 男 ・ 女
Tel	施設に同じ		生年月日	M・T・ ☒ S・H	〇年 〇月 〇	
住 所			☒ 施設に同じ			
病歴等	現在治療中の病気・ケガ 慢性心不全、高血圧、糖尿病		既往歴 肺炎、脳梗塞			
常用服用薬	ダイアード、アムロジンOD、 グルコバイOD		アレルギー (☒ 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		
かかりつけ病院名 (診察券番号も分かれば記載)	〇〇病院 000-000		担当医師名	〇〇医師		
ACPを取り扱った医療機関 (診察券番号も分かれば記載)	〇〇病院 000-000		担当医師名	〇〇医師		
ACPを取り扱った医療機関の連絡先		000-000-0000				
心肺停止時に心肺蘇生を望まない本人の意思がある			☒ 有 ・ 無			
緊急連絡先 (家族等)	氏名	名古屋 花子	Tel	000-000-0000		
	住所	〇〇県〇〇市〇〇区〇〇	続 柄	娘		

以上については、 年 月 日現在の情報です。

※ACP(アドバンスケアプランニング「人生会議」): 人生の最終段階における医療
ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

青色枠内は事前に記載
をお願いします。
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
記入が全てでできな
い場合は、全てを
記入できなくても
構いません。

赤枠内は119番通報
時に記載をお願いし
ます。
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。

【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
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など	
意識レベル：JCS I-3	
巡回時に息苦しさを訴えたため119番通報をし ました。	呼吸 : 20 回
	脈拍 : 100 回
	血圧 : 120/90
	SpO2 : 90%
最後の食事：12時00分頃	体温 : 36.7℃

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】

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



「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（プレハブ・ツーバイフォー工法等は除く）

耐震診断の結果をもとに 必要な耐震対策を行いましょう

耐震改修工事費用の一部を助成

木造住宅の耐震改修

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

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)



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

取り壊し費用の一部を助成

戸建木造住宅の除却

最大20万円
(工事費の1/3)

対象 申請の前年度までに市の無料耐震診断を行った戸建木造住宅で、その結果判定値1.0未満と診断されたもの。

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

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

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)



●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

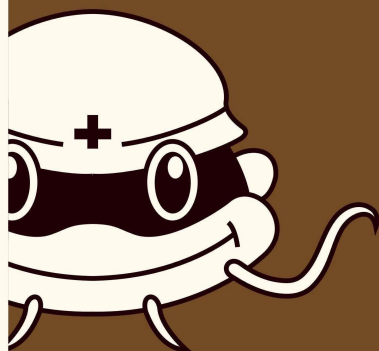
無料



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課 TEL:972-2787



| 昭和56年5月以前に建築された木造住宅をお持ちの方へ |

名古屋市が派遣する「耐震診断員」が、
外部・内部・床下等の状態を調査します。

木造住宅 耐震診断

無料

名古屋市が実施

耐震診断は名古屋市が
実施する事業だから、
安心です

耐震診断は無料

耐震診断にかかる
費用は名古屋市が負担します。
だから無料!!

お申込みも簡単

申請書に記入し、
郵送するだけ!

支援制度あり

最大**100万円**
サポートします!

- 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します。
- 「判定値」を知ること、耐震対策の検討に活用できます。

**この地域では、南海トラフ地震の発生が懸念されています。
住宅の倒壊から命を守るために、まずは耐震診断のお申し込みを!**

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援課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 耐震化支援課

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)



名古屋市 耐震診断

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

木造住宅 耐震改修工事助成

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。
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

	一般世帯	非課税世帯
上限	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：一般世帯で140万円の耐震改修工事をする場合、 $140万円 \times 4/5 = 112万円$
なので上限100万円の補助額となり、自己負担は40万円です。

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援課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 耐震化支援課

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)



名古屋市 木造改修

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

戸建木造住宅 除却助成

- 補助対象**
- **申請の前年度まで**に名古屋市の無料耐震診断を行い、判定値▲1.0未満と診断された**戸建木造住宅**
 - 耐震改修工事補助金、耐震シェルター等設置補助金の交付を受けていないもの
 - 「木密地区」※¹に敷地が含まれていないもの
- ※¹「木密地区」とは、主な木造住宅密集地域の11地区です。下表をご覧ください。

申請者 対象住宅の所有者 ※法人は除く

- 補助内容** 次のいずれかのうち一番低い金額
- 除却費用の**1/3**以内
 - **20万円**
 - 対象住宅の延べ面積×9,600円/㎡×1/3以内 ※予算に達するまで

★木密地区の木造住宅の除却助成については、**条件、金額等が異なります**。
詳細は下記、市街地整備課へお問合せください。

※¹ 主な木造住宅密集地域 11地区

【大杉・杉村、米野、中村、日比津、御劔、大喜、下之一色、戸田、桜・笠寺・本星崎、呼続、鳥羽見・廿軒家】
(申請用紙、手続き等が一部異なります。詳細は、お問合せいただくか、市ウェブサイトをご覧ください。)

区名	町名	区分	区名	町名	区分
北区	生駒町、大蔵町、大杉町、神明町、長田町、中杉町、東大杉町、東大曾根町、東長田町、東水切町、水切町	全域	瑞穂区	太田町、亀城町、雁道町、春敲町、大喜新町、大喜町、竹田町、直来町、船原町、平郷町、宝田町、豆田町、御劔町	全域
	大曾根一丁目、紅雲町、志賀本通、城東町、杉栄町	一部		上坂町、田光町、豊岡通、堀田通、瑞穂町	一部
中村区	大秋町、上米野町、郷前町、大正町、中島町、則武本通、日比津町、深川町、松原町	全域	中川区	戸田一丁目、戸田二丁目、戸田三丁目、戸田四丁目	全域
	黄金通、寿町、権現通、下米野町、太閤通、大門町、高道町、鳥居通、長戸井町、賑町、羽衣町、日吉町、本陣通、道下町、森田町、若宮町	一部	南区	供米田三丁目、下之一色町	一部
				西桜町、西田町、星園町、本星崎町、呼続二丁目、呼続三丁目、呼続五丁目、呼続元町	全域
昭和区	滝子通	全域	守山区	笠寺町、粕畠町、菊住一丁目、桜本町、寺部通、戸部町、鳥山町、白雲町、星崎町、本地通、前浜通、松池町、松城町、呼続四丁目	一部
				市場、長栄、鳥羽見一丁目、鳥羽見三丁目、廿軒家、町北、町南、守山一丁目	全域
				鳥羽見二丁目	一部

| お問い合わせ先・申請先 |

木密地区※¹以外

名古屋市 耐震化支援課

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

mail | a2921@jutakutoshi.city.nagoya.lg.jp

住所 | 〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 (名古屋市役所西庁舎)

木密地区※¹

名古屋市 市街地整備課

TEL | **052-972-2752** FAX | 052-972-4163

mail | a2746@jutakutoshi.city.nagoya.lg.jp

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



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。

- 次のいずれかの方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
- 市の無料耐震診断の結果、判定値▲0.7未満と診断された住宅であること
- 次のいずれかのシェルターを設置する世帯
 - ・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 ● 一般世帯の場合

1戸あたり、設置費用の**1/2**以内で最大**30万円**

● 非課税世帯の場合

1戸あたり、設置費用の**3/4**以内で最大**45万円**

※非課税世帯：建物居住者の世帯全員が、過去2年間、市・県民税の課税を受けていない世帯

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援課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 耐震化支援課

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

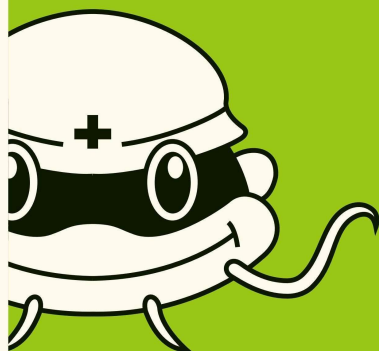
〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 (市役所西庁舎3F)



名古屋市 耐震シェルター

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます



| 住宅や事務所などの地震対策でお悩みの方へ |
**建築の専門家がアドバイスに
伺います!**

耐震相談員 派遣制度

無料

利用条件

対象となる方

名古屋市内に建築物を所有または賃借している方

相談できる内容

- 建築物の耐震対策に関すること

相談時間

- 1～2時間

派遣費用

- **無料**

申込期間

- 4月～翌年2月末日
(2月末日消印有効)

お申し込み方法

方法1

裏面の「耐震相談員派遣申請書」にご記入のうえ、下記申請先に
郵送・持参またはFAX

方法2

電子申請サービス



- お手持ちのスマートフォンなどから簡単にお申し込みできます。
- 上記QRコードから申請画面にアクセスできます。

| 相談内容の例 |

- ・建物や図面を見ながらアドバイスを受けたい。
- ・耐震改修工事の手順や方法がわからない。
- ・工事業者の選び方がわからない。
- ・低コストで耐震化する方法を知りたい。
- ・耐震診断の結果報告書の内容をもっと詳しく知りたい。
- ・耐震対策をしたいが、何から検討して良いかわからない。

| 注意 |

- ・この制度は、建物に応じたアドバイスを行うことを目的としております。
- ・耐震診断を行うものではありません。
- ・見積書や改修計画等を作成するものではありません。

| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援課

TEL | **052-972-2787** 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)



名古屋市 耐震相談員

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

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！

浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）、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、内水氾濫、高潮及び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、内水氾濫、高潮	土砂災害	津波
該当区域名称	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	義務	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

浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）、土砂災害警戒区域、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

- ・ 浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）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）

※各種確認サイトへの外部リンクが掲載されています。

3

避難確保計画作成支援システムでの計画等の作成・提出について

「避難確保計画作成支援システム」にて、避難確保計画、避難訓練実施報告書の提出をお願いします。

① ログイン方法

避難確保計画作成支援システム

(URL) <https://nagoya-city.hinankakuho.jp/>

2次元コードからも本システムにアクセスできます。

検索の場合は



2次元コード

※作成の必要がある施設には、ID・パスワードを記載した通知文を送付しております。

② 提出書類

- 1) 避難確保計画
- 2) 避難訓練実施報告書

③ 作成方法

名古屋市公式ウェブサイト「避難確保計画作成支援システムマニュアル」を掲載しておりますので、参考にしてください。また、名古屋市公式 YouTube まるはっちゅーぶにて、「名古屋市避難確保計画作成支援システム講習会」をアーカイブ配信しております。

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、これまでの計画を複製して新規作成をお願いします。
- ② 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

- ③ 避難確保計画の作成にあたり、システムの操作方法など、ご不明な点やお困りの点がありましたら下記お問い合わせ先まで、メールまたは電話にてお問合せください。

【問い合わせ先】

会 社 名：株式会社 アイ・ディー・エー（名古屋市より運営を委託しています。）
担 当 者：丸山・板谷
メールアドレス：hinankakuho@ida-web.jp
電 話 番 号：0277-46-7070

名古屋市防災危機管理局 防災企画課
(TEL:052-972-3523)

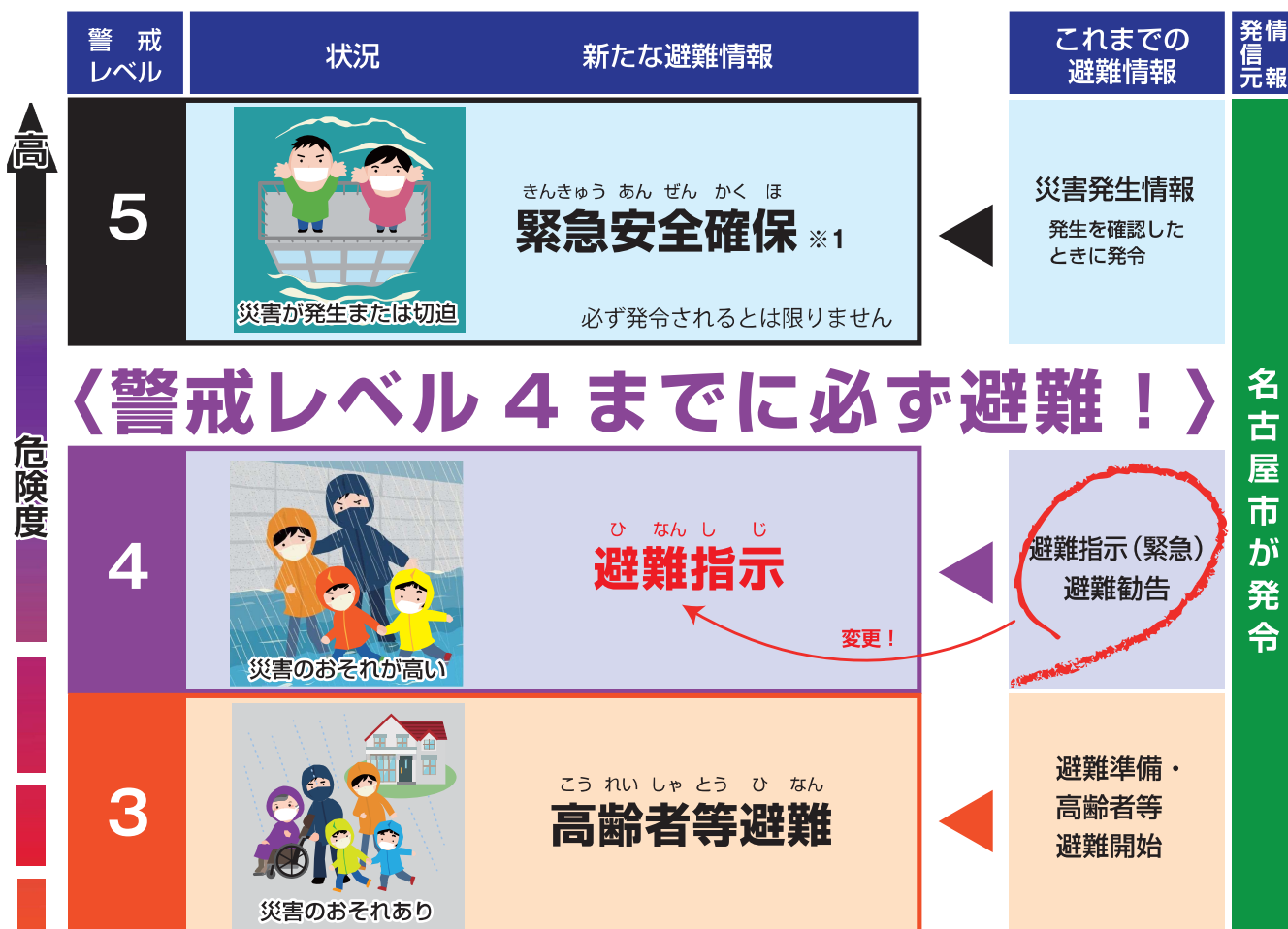


避難に関する情報が変わりました

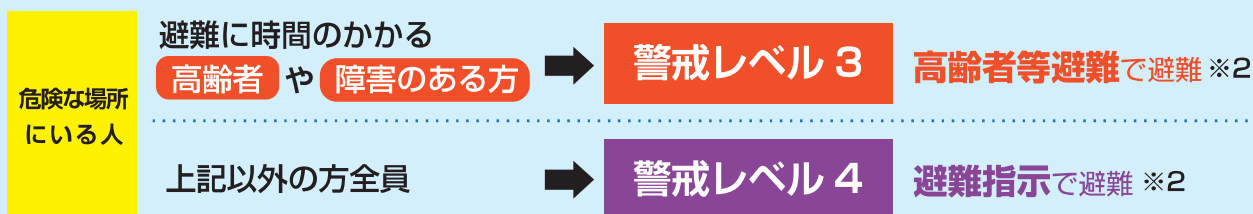
警戒
レベル
4

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



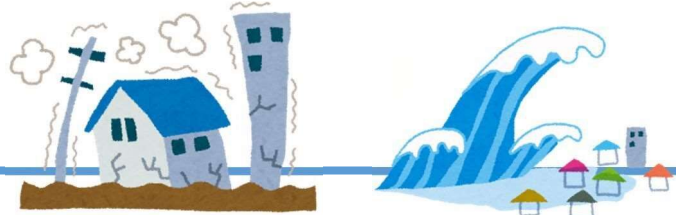
※1 警戒レベル 5・緊急安全確保は、災害が発生または切迫し、避難場所への移動が危険な場合に、少しでも安全な場所で身の安全を確保していただくことを目的に発令します。警戒レベル 5 の発令を待たず、災害リスクのある地域に住む人は、**警戒レベル 4 までに避難を完了**しましょう。

※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。

災害時情報共有システムの利用について

災害時における介護施設・事業所(以下「介護施設等」)の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能が搭載されています。災害発生時には下記のとおり報告をお願いします。

災害発生時の流れ



国における災害情報の登録

災害発生時又は台風など災害発生の警戒を要する状況となった場合、厚生労働省が、災害時情報共有システムに報告先となる「災害情報」を登録します。

(災害情報の登録例)令和〇年台風〇号、令和〇年〇月豪雨

名古屋市から介護施設等への連絡

NAGOYA かいごネット（事業者向け新着記事）等により、被害状況の報告が可能となったことをお知らせします。

介護施設等における被害状況の報告

介護施設等は被害状況をシステム上で報告します。

【システム URL】 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/23/>



NAGOYA かいごネットの事業者向けトップページ下部「重要情報」内に「・介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて」の項目を設け、詳しくシステムのご案内をしています。

「情報公表システム」内に災害時の状況報告機能が搭載されています。システムログインのための ID・パスワードは、情報公表の報告時（資料 P.81 をご覧ください）と同じものです。災害時に速やかにシステムが利用できるよう、ID・パスワードを適切に管理してください。