

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）
各介護保険関係団体 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

令和4年度における感染対策のための
実地研修に係る三次募集について

計8枚（本紙を除く）

Vol.1117

令和4年12月15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
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3972)

FAX : 03-3595-3670

事務連絡
令和4年12月15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
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

令和4年度における感染対策のための実地研修に係る三次募集について

新型コロナウイルス感染症への対応について、日頃より多大なご尽力をいただいておりますことに、改めて御礼申し上げます。

介護保険サービスの提供に当たっては、「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」（令和2年11月9日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）等において、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係る研修教材を公開するとともに、感染症の専門家を希望する介護保険施設又は事業所（以下「施設等」という。）に派遣し、実地研修を行っているところです。

今般、別添のとおり令和4年度において感染症の専門家による実地研修を希望する施設等について、三次募集を実施いたします。

つきましては、今後の感染症流行に備え、感染防止策を学ぶ機会として活用いただきますよう、都道府県におかれましては、管内の関係団体、施設等及び市区町村に対する周知をお願いいたします。

記

1. 実地研修について

○ 募集期間

令和4年12月15日（木）～令和5年1月20日（金）

○ 応募要件

管理者又は感染対策教育担当者が職員向け研修プログラムを全て受講済みであること。

※令和4年度感染対策のための実地研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_25396.html

※上記受講すべき研修プログラムについては、「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」を参照のこと。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

2. 備考

- 目的、対象等の詳細は別添を参照してください。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては、専門家とのマッチングが実施できず、研修が実施できない場合があります。
- 受付数に到達次第、募集を締め切ります。

以上

(問合せ先)

- 研修の申込・内容等について
感染対策における業務継続計画策定のための研修事務局
(株式会社日本能率協会総合研究所)
T E L : 0120-304-603
メールアドレス : k_toiawase@jmar.co.jp
※記録が残るよう、お問い合わせは出来るだけメールでお願いいたします。
- 本事務連絡について
厚生労働省老健局高齢者支援課
T E L : 03-5253-1111 (内線 3972)

感染症対策のための実地研修に関する実施要綱

1. 目的

介護保険施設又は事業所（以下、「施設等」という）での新型コロナウイルス感染症の感染予防、拡大防止のため、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症発生時の備えを理解し実施できるよう、感染症の専門家（感染管理認定看護師及び感染症看護専門看護師）を**施設等に派遣**し、当該施設等の個別性に応じた感染対策について指導・助言を行う。

なお、派遣する感染症の専門家は、可能な限り当該施設等の所在する都道府県内の感染症専門家とし、医療と介護の連携に向けた顔の見える関係構築を目指す。

実地研修を受けた施設等については、必要に応じて近隣地域の施設等とも研修で得た知見を共有することを期待する。

2. 実施主体

厚生労働省（株式会社日本能率協会総合研究所へ委託）

3. 対象

次の要件を満たす施設等

管理者又は感染対策教育担当者（以下、「管理者等」という）が「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」（「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日付け厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡））のうち、職員向け研修プログラムを全て受講済みであること。

なお、管理者等以外の職員については、申込時点で受講を完了していることは求めないが、実地研修内容を理解しやすいように、受講を完了しておくことが望ましい。

※上記受講すべき研修プログラムについては、「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」を参照のこと。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

※新規でユーザIDを取得する際は、通常翌営業日の取得となりますが、2～3日かかることもありますので、新規登録される方は余裕をもってご対応ください。

4. 内容と時間

(1) 内容

- ①当該施設等の感染対策状況に関する助言
- ②个人防护具の着脱方法（个人防护具は施設で用意すること。）
※講師用の標準的な个人防护具は事務局から施設等に事前に送付する。
- ③感染疑い等が発生した場合の当該施設での対応方法（ゾーニング含む）
- ④その他、施設等のニーズに応じた内容

(2) 時間と項目

原則として 13:30～17:30（最大4時間）

- 施設等の感染対策の現状の把握、確認（施設等の建物内の巡回等）
 - 当該施設等の感染対策状況に関する助言・質疑応答（施設等で困っていること、確認したいことなど）
 - 个人防护具の着脱方法の実演、演習、指導等
 - 感染疑い等が発生した場合の当該施設等での対応方法（ゾーニング含む）（説明及び質疑応答、施設等内での実地アドバイス等）
- ※実施の順番等は、施設等と講師の状況に応じて柔軟に対応すること。

5. 応募方法と受付数

(1) 応募方法

管理者・感染対策教育担当者向けのIDにて「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」職員向け研修プログラムを受講し、受講後に入力が可能となる申し込みフォーム（申し込み（実地研修））から応募すること（具体的な方法は7. ③を参照）。

研修受講を希望する日（時間は原則として13:30～17:30）は、第1希望から第5希望まで必ず記入すること。

※受講希望日は、令和5年1月23日（月）～令和5年2月28日（火）までの期間のうち、希望する日程を記入すること。必ず第5希望まで記入すること。記入いただいた日のいづれになっても支障がないように調整すること。希望したい日程も、講師との調整ができなかった場合は、改めて、希望日を問い合わせる場合がある。

また、

ア 感染管理への取組状況としてマニュアルの作成状況

イ 利用している个人防护具

ウ 実地研修において、特に知りたいこと、学びたいことについても、記入すること。

※応募内容は、講師の方に共有する。実地研修の可否等については、応募後、二週間程度を目安に委託事業者から申し込み事業者に通知する。

(2) 受付数

40事業所程度

(3) 募集期間

令和4年12月15日（木）～令和5年1月20日（金）

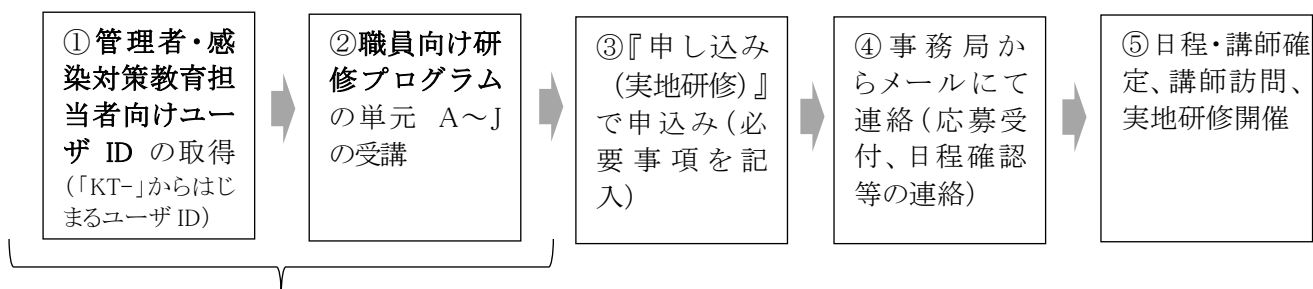
(4) 実施期間

令和5年1月23日（月）～令和5年2月28日（火）

6. 費用負担

なし。ただし、研修で使用する個人防護具等は事業者で準備すること。

7. 申し込みから実地研修までの流れ



既に登録済、受講済みの方は再度行う必要はありません。

※新規でユーザ ID を取得する際は、通常翌営業日の取得となりますが、2~3日かかることもありますので、新規登録される方は余裕をもってご対応ください。

【感染症対策力向上のための研修教材配信サイト 操作マニュアル】

操作方法は以下のサイトをご確認ください。

<https://www.jmar-form.jp/idcm/ccam-mngman.pdf>

① 管理者・感染対策教育担当者向けユーザ ID の取得

IDを取得していない場合は、以下から登録してください。「実地研修」は、管理者・感染対策教育担当者向けのIDのみ応募できます（介護施設・事業所の職員向けのIDでは応募できません）。

<https://jmar-form.jp/entry/idcsregxp.php>

② 職員向け研修プログラムの受講

職員向け研修プログラムの単元A~J の受講のみで構いません。

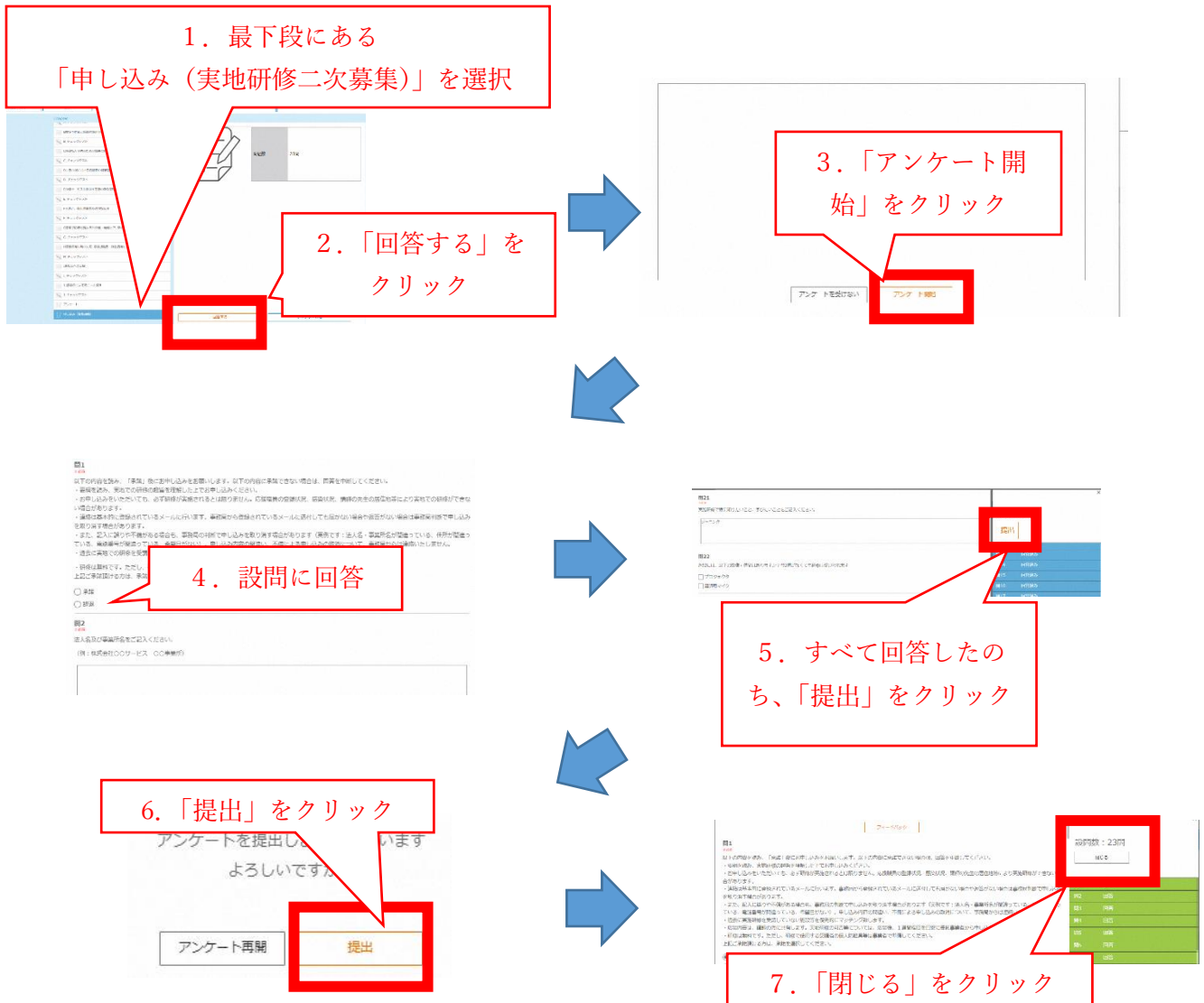
「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

The image shows two screenshots of a web-based training system interface. The left screenshot shows a main menu with three categories: '施設系' (Facility-related), '通所系' (Outpatient), and '訪問系' (Home visits). A red box highlights the '施設系' section, and a callout bubble says '1. 該当するコースを選択' (Select the relevant course). The right screenshot shows a list of courses under the '施設系' category. A red box highlights the first course, and a callout bubble says '2. 単元 A~J までを受講' (Attend up to Unit A~J).

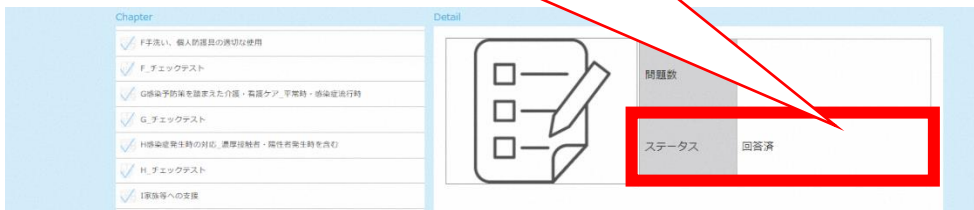
③申し込み

職員向け研修プログラムの単元A～Jまでを受講し終わると、「申し込み（実地研修）」に入力することができます。各設問に回答してください。



④確認方法

ステータスが「回答済」になっていれば応募が完了しています。
「回答中」は応募が完了していません。



8. 留意事項

- ・ 実地研修の日程調整は、応募状況を踏まえつつ、施設等のサービス種別や所在地を勘案し、順次行う。応募多数の場合は実地研修を受けられない場合がある。
- ・ 施設等の所在地や応援職員を登録している施設等については優先的に実施する。
- ・ 申し込み時の実地研修の希望日は、いずれの希望日になっても受講できるようにしておくこと。希望日で、講師との日程調整ができなかった場合は、改めて希望日の提案を求めることがある。講師との日程調整が不調に終わった場合には、実地研修を受けられない場合がある。
- ・ 同一法人内からはサービス種別に関わらず1事業所のみが申し込み可能とする（実地研修を受ける事業所に、同一法人の他の事業所の職員が集まることは可能である）。なお、同一法人での重複が判明した場合は、1事業所を事務局にて選定することがある。
- ・ 過去に実地研修を受講した場合は、応募することはできない。
- ・ 派遣される専門家を、施設等が選ぶことはできない。
- ・ 本実地研修は、感染症の専門家を講師として各施設等に派遣するため、施設への立ち入り等を伴う。受講にあたり、研修参加者への事前の検温の実施、消毒等の徹底、研修中の密な状態の回避など、十分な感染症対策をお願いするものである。
- ・ 本実地研修は、施設等の状況に合わせて行うものであり、聴講型の研修とは異なる。研修がより実りあるものとなるよう、確認事項を事前に取りまとめる等の対応をお願いする。
- ・ 施設等に新型コロナウイルス感染症の陽性者、または疑い者が発生した場合は実施しない。このため、直前に中止となる場合がある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては、専門家とのマッチングが実施できず、研修が実施できない場合がある。
- ・ 応募内容に不備や誤りがある場合、メール送信後1週間以内に返信がない場合は、事務局の判断により応募を取り消す場合がある。

9. 問い合わせ

感染症対策のための実地研修事務局（株式会社日本能率協会総合研究所）

○メールアドレス : k_toiawase@jmar.co.jp

○電話 : 0120-304-603

※記録が残るよう、お問い合わせは出来るだけメールでお願いいたします。

10. 「感染症対策のための実地研修」の申し込みについて

(1) 申し込み方法

7.に記載されている方法にて申込みを実施。（記入項目は（2）を参照のこと）

(2)『申し込み（実地研修）』に記入いただく事項

下記のすべての項目について、記入すること。なお、①～⑪に加え登録されているメールアドレスは、研修実施前に講師に共有する。

- ①法人、事業者名（必ず法人名を記載）
- ②所在地（講師が訪問する住所）
- ③サービス種別（申し込みを行う施設・事業所の介護保険サービス種別）
- ④応援職員の登録の有無と登録人数
- ⑤希望日（必ず第5希望まで記入のこと）
 - ・令和4年1月23日（月）～令和5年2月28日（火）までの期間のうち、希望する日程を記入すること。必ず第5希望まで記入すること。記入した日のいずれになっても支障がないように、あらかじめ調整すること。
 - ・希望したいずれの日程も、講師との調整ができなかった場合は、改めて、希望日を問い合わせる場合がある。
- ⑥連絡先
 - ・役職、氏名、電話（連絡は原則、登録されているメールアドレスに行う）
- ⑦最寄りの公共交通機関、最寄りの交通機関から徒歩による所要時間
- ⑧同一都道府県在住・在勤講師以外の訪問の可否
- ⑨感染管理への取組状況としてマニュアルの作成状況
- ⑩利用している个人防护具の種類等（研修時に準備する予定の个人防护具（例：マスク、フェイスシールド、エプロン、ガウン 等））
- ⑪実地研修において、特に知りたいこと、学びたいことについて

(3) 申し込みにあたっての留意事項

実施要綱をよく読み、承諾したうえで、申し込むこと。