

令和3年度社会福祉推進事業

介護福祉士養成教育における
感染症に関する教育の手引きの作成事業
実施報告書

令和4（2022）年3月

公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会

目 次

第1章 事業の枠組み	1
1 本事業の目的	1
2 本事業の内容	1
(1) 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引きの作成	1
(2) 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査の実施	2
(3) 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査の実施	2
3 手引き作成体制	3
4 手引き作成の経緯	4
第2章 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査	7
1 目的	7
2 実施概要	7
3 調査票	8
4 集計結果	11
(1) 質問1 回答があった養成校の状況	11
(2) 質問2-1 感染症に関する教育を行っている科目（複数回答）	12
(3) 質問2-2 感染症に関する教育のシラバスへの記載状況（複数回答）	12
(4) 質問3 実際に教授している感染症に関する教育範囲（複数回答）	13
(5) 質問4 感染症教育に関する教育に含むべき事項・留意点・想定される教育内容の例 への対応（複数回答）	14
(6) 質問5 感染症教育の範囲・内容と教科書との関係（単数回答）	15
(7) 質問6 感染症教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）への対応状 況、課題等（自由記載）	16
(8) 質問7 教科書や教材の使用状況（単数回答）	18
(9) 質問8 教科書や教材について、教育上の工夫、課題等（自由記載）	19
(10) 質問9 教育の順次性を確保するための対応（複数回答）	20
(11) 質問10 教育の科目間連携するための対応（複数回答）	21
(12) 質問11 教育の順次性及び科目間連携における工夫、課題等（自由記載）	22

(13) 質問 12 介護実習施設・事業所との連携の取り組み（複数回答）	23
(14) 質問 13 介護実習における工夫や独自の対応、課題等（自由記載）	24
(15) 質問 14 感染症教育に関する課題（複数回答）	26
(16) 質問 15 感染症教育に関する取り組みと課題（自由記載）	27
(17) 質問 16 手引きへの意見や要望（自由記載）	30

第3章 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査 31

1 目的	31
2 実施概要及び対象事業所の基本属性	31
3 ヒアリングガイド	34
4 ヒアリング結果	36

第4章 事業の総括 54

1 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査	54
2 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査	56
3 作成に向けた議論で出た課題等	57
4 手引きの活用の方向性	58

資料 59

■事例調査協力施設・事業所及び協力者（敬称略）	59
-------------------------	----

第1章 事業の枠組み

1 本事業の目的

新型コロナウイルス感染症の拡大は、介護現場のみならず、介護福祉士養成教育そのものへ影響を及ぼし、感染症教育のあり方を改めて考える機会ともなった。介護福祉士養成課程における感染症教育のカリキュラムに係る課題の1つとして、感染症に係る内容が複数の科目に分かれて教育する構造となっていることがあげられる。また、令和元（2019）年からスタートした新カリキュラムにある「教育に含むべき事項」「留意点」「想定される教育の例」において、感染症に関連する具体的記述は極めて限定的な状況にある（「介護福祉士養成課程 新カリキュラム教育方法の手引き」平成31（2019）年3月、公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会）。

本事業では、介護福祉士養成課程における感染症教育の充実に向けて、感染症教育のあり方及び教育内容を示すための「介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引き」（以下、「手引き」という）を作成した。介護現場のニーズを視野に入れることを意識し、新型コロナウイルス感染拡大という経験を通して得られた知見を活かすとともに、1,850時間以上で構成しなければならない現行の介護福祉士養成課程のカリキュラムにおいて実現可能な対応を前提とした内容とした。

刻々と変化する社会状況とともに、自校の教育や学生等の状況を踏まえつつ、介護現場で適切な感染対策を実施できる介護福祉士養成のために手引きを活用していただくことを期待する。

2 本事業の内容

（1）介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引きの作成

以下を主たる資料とし、後述の検討委員会及びワーキンググループにおける検討を踏まえ、「介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引き」を作成した。

- 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査結果（以下（2））
- 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査結果（以下（3））
- 北海道医療大学（2021）「令和2年度厚生労働科学研究 特別研究(20CA2038)『介護福祉士養成課程における感染予防教育プログラムの現状と課題』報告書」
- 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会（2021）「介護福祉士養成施設の教員の教育力向上に関する調査研究事業報告書」

- 厚生労働省老健局（2021）「介護現場における感染症対策の手引き第2版」
- 厚生労働省老健局（2021）「介護職員のための感染症対策マニュアル概要版」
- 厚生労働省老健局（2020）「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
- 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会（2019）「介護福祉士養成課程における修得度評価基準の策定等に関する調査研究事業報告書」
- 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会（2019）「介護福祉士養成課程新カリキュラム教育方法の手引き」

なお、本報告書には、本事業により作成した手引きは掲載していない。手引きの詳細は別冊で印刷した「介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引き」を参照されたい。

（2）介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査の実施

介護福祉士養成に係る教育現場のニーズに応える手引きとするために、養成校を対象としたアンケート調査を実施した。養成校における感染症教育の実態や課題、教員等の意見や要望等を把握する内容としている。

【調査概要】

調査期間：2021年10月8日～11月5日

調査対象：介護福祉士養成施設 329校及び福祉系高等学校 125校、合計 454校

調査方法：郵送で送付、郵送またはウェブフォームによる回答

回収状況：対象 454校、回答 248校、回答率 54.6%

（3）感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査の実施

現在の養成校の教育の課題に対応し、施設や事業所など現場のニーズに応える手引きとするために、施設・事業所側が感じている感染症教育に関する課題、現場の実情や養成校での教育への要望を把握することを目的として、ヒアリング調査を実施した。

【調査概要】

調査期間：2021年12月24日～2022年1月24日

調査対象：介護実習を受け入れている 12施設・事業所

（全国、ワーキンググループの委員による紹介等）

調査方法：ワーキンググループの委員による Zoom あるいは対面によるヒアリング

3 手引き作成体制

当該事業を行うために、有識者や介護福祉士養成教育の実践者等による検討委員会及びワーキングを設置した。検討委員会は全体の方向性、構成についての検討を行い、ワーキングは具体的な執筆について担当をした。

【検討委員会委員 (50 音順・敬称略)】

※○は委員長

秋山 昌江	聖カタリナ大学
安達 眞理子	公益社団法人日本介護福祉士会
石角 鈴華	北海道医療大学
小川 勝	公益社団法人全国老人保健施設協会
○川井 太加子	桃山学院大学
小林 千恵子	金城大学
真田 龍一	全国福祉高等学校長会
志水 幸	北海道医療大学
信澤 真由美	公益社団法人全国老人福祉施設協議会
林 照美	全国身体障害者施設協議会

【ワーキンググループ (50 音順・敬称略)】

※○はワーキングとりまとめ

秋山 昌江	聖カタリナ大学
安藤 マリナ	楠の杜訪問看護ステーション
石岡 周平	町田福祉保育専門学校
井上 善行	日本赤十字秋田短期大学
○川井 太加子	桃山学院大学
倉持 有希子	東京YMCA医療福祉専門学校
小林 千恵子	金城大学
志水 幸	北海道医療大学
杉原 優子	地域密着型介護老人福祉施設きたおおじ
津田 理恵子	神戸女子大学
東海林 初枝	聖和学園短期大学
豊田 美絵	トリニティカレッジ広島医療福祉専門学校
名原 伸子	和歌山県有田中央高等学校

【オブザーバー (敬称略)】

関根 小乃枝	厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室
鈴木 眞智子	厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室

4 手引き作成の経緯

【検討委員会】

■第1回

日時 令和3年8月20日（金）13:00～15:00

会場 Z o o m

議題 （1）介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引き作成事業について
（2）アンケート調査等の実施について

■第2回

日時 令和3年12月16日（木）10:00～11:30

会場 Z o o m

議題 （1）ワーキンググループにおける作業の進捗状況について
・アンケート調査について
・ヒアリング調査について
・手引きについて

■第3回

日時 令和4年3月24日（木）17:00～18:30

会場 Z o o m

議題 （1）手引き案について
（2）報告書案について

【ワーキンググループ】

■第1回

日時 令和3年9月21日（火）17:00～19:00

会場 Z o o m

議題 （1）介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引き作成事業について
（2）手引き案の作成について
（3）アンケート調査等の実施について
（4）役割分担の検討について
・ヒアリング調査について
・手引きの担当箇所について

■第2回

日時 令和3年10月21日（木）17:00～18:30

会場 Z o o m

議題 （1）ヒアリング調査について
・ヒアリングガイド案の検討について

- ・ヒアリング調査対象施設の選定について
- (2) 役割分担の検討について
 - ・ヒアリング調査について
 - ・手引きの担当箇所について

■第3回

日時 令和3年11月19日(金) 17:00~18:30

会場 Zoom

- 議題 (1) ヒアリング調査について
- ・ヒアリング調査の実施について
- (2) 手引きの執筆について
- ・手引きの担当箇所の検討について

■第4回

日時 令和4年3月17日(木) 17:00~18:30

会場 Zoom

- 議題 (1) 手引き案について

【ワーキンググループ(担当別部会)】

■第1回

日時 令和3年12月2日(木) 17:00~18:30

会場 Zoom

- 議題 (1) 手引きの執筆について

■第2回

日時 令和3年12月11日(土) 10:30~18:00

会場 AP品川アネックス ROOM G

- 議題 (1) 手引きの内容について

■第3回

日時 令和3年12月18日(土) 17:00~18:30

会場 Zoom

- 議題 (1) 手引きの執筆・手引きの担当箇所の検討について

■第4回

日時 令和3年12月26日(日) 13:00~15:00

会場 AP東京八重洲 7階 ROOM T+U

- 議題 (1) 手引きの内容について

■第5回

日時 令和4年1月5日(水) 13:00~15:00

会場 Zoom

- 議題 (1) 手引きの内容について

■第6回

日時 令和4年1月11日(火) 15:00~16:30

会場 Z o o m

議題 (1) 手引きの内容について

■第7回

日時 令和4年1月14日(金) 18:00~19:30

会場 Z o o m

議題 (1) 手引きの内容について

第2章 介護福祉士養成課程における 感染症に関する教育についての実態調査

1 目的

介護福祉士養成に係る教育現場のニーズに応える手引きとするために、養成校を対象としたアンケート調査を実施した。養成校における感染症教育の実態や課題、教員等の意見や要望等を把握する内容としている。

2 実施概要

【対象・回収状況／調査期間】

対象及び 回収状況	(全体)	対象 454 校	回答 248 校	回答率 54.6%
	(内訳)			
	介護福祉士養成施設	対象 329 校	回答 196 校	回答率 59.6%
	福祉系高等学校	対象 125 校	回答 50 校	回答率 40.0%
	種別不明、その他		回答 2 校	
調査方法	郵送で送付、郵送またはウェブフォームによる回答			
期間	2021年10月8日～11月5日（実質的には11月30日まで受付）			

3 調査票

令和3年度社会福祉推進事業「介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引きの作成」
介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査

【回答にあたって】

- 本票は、感染症教育に関係する科目担当教員と調整を図り、教務主任、学科主任等の先生がご回答ください。お手数をおかけいたしますがよろしくお願いたします。
- 本票は、**各養成校1票**の回答です。

【回答及び返送の方法】

- 右記のウェブフォームでも回答できます。  <https://qr.paps.jp/q2LPH>
- 日本介護福祉士養成施設協会ウェブサイトの「会員のみなさまへ」のページ (<http://kaiyokyo.net/member/index.html>) に、調査票（ワード）が掲載されていますのでご利用ください。メールによる添付ファイル回答も可能です。
- 本紙面による回答は、同封の返信用封筒をご利用いただき、ご返送をお願いいたします。
- 令和3年11月5日（金）**までにご回答をお願いいたします。

【倫理的配慮等】

- 得られたデータは、本調査の目的以外では使用しません。
- 事例等にご協力いただける場合は、本票12ページに養成校名等の記載をお願いしていますが、これに該当しない場合は無記名回答となります。
- 養成校や回答者が特定される集計結果等を公表することはいたしません。事例等の扱いについては、該当する養成校と調整を図り対応いたします。
- 調査へのご協力は任意です。回答しないことによる不利益は生じません。

【調査結果のご報告と成果の還元】

- 調査結果は、令和3年度社会福祉推進事業報告として厚生労働省に報告書を提出するほか、本事業の成果物として予定している「介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引き」（仮称）に活用されます。同手引きは、養成校にご活用いただけるよう、冊子配布及びダウンロードによる活動を予定しています。

【問合せ・返送先】

公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会 担当：窪辺
 東京都文京区本郷3-3-10 藤和シティコープ御茶ノ水2階
 TEL：03-3830-0471 / FAX：03-3830-0472
 Eメール：r3-shafuku-suishin@kaiyokyo.net

1

■ 紙面ではなく、ワードファイルでご回答の場合 ■

行ずれ、ページずれが生じても修正をする必要はありません。
 気にせずにご回答を進めてください。

■はじめに

本調査では、感染症や感染予防に関する教育のことを「**感染症に関する教育**」と表示しています。

■養成校の基本属性

質問1 貴校の状況をお教えてください。

① 学校種別	1. 福祉系高等学校 2. 専門学校1年課程 3. 専門学校2年課程 4. 専門学校3年課程 5. 専門学校4年課程 6. 短期大学 7. 四年制大学 8. その他（ ）
② 介護福祉士養成課程の教員数	専任（ ）名 非常勤（ ）名 合計（ ）名

2

■ 感染症に関する教育の範囲（何を教えるか）及び内容（どこまで教えるか）について

質問2-1 貴校において、**感染症に関する教育**を行っている科目に○をしてください。（あてはまるものすべてに○）

質問2-2 以下について、該当する科目の番号を記載してください。**ない場合は「なし」とご記入ください。**

専門学校・短期大学・4年制大学 1. 人間の尊厳と自立 2. 人間関係とコミュニケーション 3. 社会の理解 4. 介護の基本 5. コミュニケーション技術 6. 生活支援技術 7. 介護倫理 8. 介護総合演習・介護実習 9. こころとからだのしくみ 10. 養老と老化の理解 11. 認知症の理解 12. 障害の理解 13. 医療的ケア ----- 福祉系高等学校 14. 社会福祉基礎 15. 介護福祉基礎 16. コミュニケーション技術 17. 生活支援技術（医療的ケアを含む） 18. 介護倫理 19. 介護総合演習・介護実習 20. こころとからだの理解	(1) 問2-1で○をした科目のうちシラバスの 授業概要 に、感染症に関する教育についての記載がある科目 ----- (2) 問2-1で○をした科目のうちシラバスの 到達目標 に、感染症に関する教育についての記載がある科目 ----- (3) 問2-1で○をした科目のうちシラバスの 授業計画 に、感染症に関する教育についての記載がある科目
---	---

記入例

1. 人間の尊厳と自立 2. 人間関係とコミュニケーション 3. 社会の理解 4. 介護の基本 5. コミュニケーション技術 6. 生活支援技術 7. 介護倫理 8. 介護総合演習・介護実習 9. こころとからだのしくみ 10. 養老と老化の理解 11. 認知症の理解 12. 障害の理解 13. 医療的ケア	(1) 4で○をした科目のうちシラバスの 授業概要 に、感染症に関する教育についての記載がある科目 3, 4, 12 ----- (2) 4で○をした科目のうちシラバスの 到達目標 に、感染症に関する教育についての記載がある科目 なし
--	---

3

質問3 貴校において、感染症に関する教育として、実際に教授している範囲をお教えてください。

講義で実際に教授している範囲について、あてはまる番号を選び記載してください。

演習で実際に教授している範囲について、あてはまる番号を選び記載してください。

1. 感染症に関する法律や施策の概要 2. 感染・感染症とは 3. 感染が成立する3つの要因 4. 感染対策の3つの柱 5. 介護従事者の安全のための対策 6. 標準予防策（スタンダード・プリコーション） 7. H壇からの予防策（嘔吐物・排泄物・血液の扱い、消毒とは・滅菌とは、消毒と滅菌の方法、医療用廃棄物の処理方法など） 8. 利用者の健康管理及び感染症を疑うべき症状 9. 主な感染経路と原因病原体 10. 感染症の種類別対策 11. 感染症発生時の対応 12. 職業感染予防（人職時の確認、日常の健康管理、定期的な健康診断、職業感染対策等） 13. 介護の場面（食事、入浴、排せつ等）における感染予防及び感染症対策 14. 医療的ケアにおける清潔保持と感染予防（療養環境の清潔、消毒法、滅菌と消毒） 15. 医療的ケアにおける感染管理と予防（スタンダード・プリコーション） 16. 医療的ケアにおける呼吸器系・経管栄養に係る感染予防の知識と技術の修得 17. その他（ ）
--

4

質問 4 新カリキュラムに関する「教育に含むべき事項」「留意点」「設定される教育内容の例」には、感染症に関する教育にかかる記載があります。貴校における対応はどのようなになっていますか。(あてはまるものすべてに○)

●感染症に関する教育について

1. 「教育に含むべき事項」の記載を反映できている
2. 「留意点」の記載を反映できている
3. 「想定される教育内容の例」を参考としている
4. いずれもあてはまらない
5. その他 ()

質問 5 感染症に関する教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）と、教科書との関係はどのようなになっていますか。(1つに○)

※ここでいう「教科書」とは、介護福祉士養成課程向けに作成・販売されているテキスト、高等学校の教科書を意味しています。

1. 全ての科目において、教科書に掲載の範囲・内容を教習している
2. 教科書に掲載の範囲を削って、教習している科目がある

- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)
- (科目名と内容:)

3. その他

()

5

質問 6 感染症に関する教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）について、貴校における教育上の課題、工夫や独自の対応等があればご記入ください。

()

■感染症に関する教育にかかる教科書や教材について

※ここでいう「教科書」とは、介護福祉士養成課程向けに作成・販売されているテキスト、高等学校の教科書を意味しています。

質問 7 感染症に関する教育を行うにあたり、教科書や教材の使用状況はどのようなになっていますか。(1つに○)

【講義科目について】

1. 教科書のみで実施している
2. 教科書のほかに、教材を併用している
(具体的に)
3. その他 ()

【演習科目について】

1. 教科書のみで実施している
2. 教科書のほかに、教材を併用している
(具体的に)
3. その他 ()

6

質問 8 感染症に関する教育にかかる教科書や教材について、貴校における教育上の課題、工夫や独自の対応、紹介したい効果的な教材等があればご記入ください。

()

■感染症に関する教育の順次性及び科目間連携について

質問 9 感染症に関する教育の順次性を確保するために、貴校ではどのような対応がなされていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 教習や資料の共有をしている（共有利用、相互閲覧等を含む）
2. 関連する授業に他科目担当の教員が参加している
3. 教員どうして話し合いをしている
4. 専攻・コース・学科等における会議で決めている
5. 指導案を作成している
6. シラバスに工夫をしている
7. 授業計画に到達目標を設定している
8. カリキュラムマップを作成・使用している
9. その他 ()
10. 特になし

7

質問 10 感染症に関する教育の科目間連携をするために、どのような対応がなされていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 教習や資料の共有をしている（共有利用、相互閲覧等を含む）
2. 関連する授業に他科目担当の教員が参加している
3. 教員どうして話し合いをしている
4. 専攻・コース・学科等における会議で決めている
5. 指導案を作成している
6. シラバスに工夫をしている
7. カリキュラムマップを作成・活用している
8. 感染症に関する教育について、到達目標を設定している
9. その他 ()
10. 特になし

質問 11 感染症に関する教育の順次性及び科目間連携について、貴校における課題、工夫や独自の対応、成果等があればご記入ください。

()

8

■介護実習との関係について

質問 12 感染症に関する教育にかかる介護実習施設・事業所との連携として、以下のような取り組みをしておりますか。(あくはまるものすべてに○)

1. 感染症に関する教育について、実習のあり方を介護施設・事業所（介護実習指導者）と協議している
2. 感染症に関する養成課程での教育状況を明示している
3. 感染症に関する教育について、介護実習における具体的な内容を依頼・調整している
4. 感染症に関する教育について、共通の手帳を作成している
5. その他（ ）
6. 何もない

質問 13 感染症に関する教育にかかる介護実習について、貴校における課題、工夫や独自の対応、成果等があればご記入ください。

■感染症に関する教育への認識等

質問 14 貴校においては、どのような課題がありますか。(全てはまるものすべてに○)

1. 教育の科目や内容の基準がわからない
2. 十分な時間が確保できていない
3. 教員が不足している
4. 順次性が確保できていない
5. 科目間連携が確保できていない
6. 介護実習施設・事業所（介護実習指導者）との連携が不足している
7. 介護現場のニーズに対応できていない（ニーズがわからない）
8. 新たな感染症への対応ができていない
9. シラバスへの指示ができていない
10. 感染症に関する教育についての到達目標が設定できていない
11. その他

質問 15 感染症に関する教育について、貴校の教育上の課題をお教えください。

【組織上の課題】

【教員の課題】

【学生の課題】

【環境（課程年数、授業時間数、介護実習施設・事業所）の課題】

【その他の課題】

質問 16 本年度、「介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の手引き」（仮称）を作成する予定です。手引きに対するご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

※感染症に関する具体的な教育事例（教授内容の工夫、シラバス、順次性の確保や科目間連携等）のヒアリングや事例のご提供にご協力いただける場合は、以下にご記入をお願いいたします。

具体的な教育事例のヒアリングや事例の提供に協力します。

養成校名： _____

所在地道府県： _____

ご連絡先のお名前： _____

メールアドレス： _____

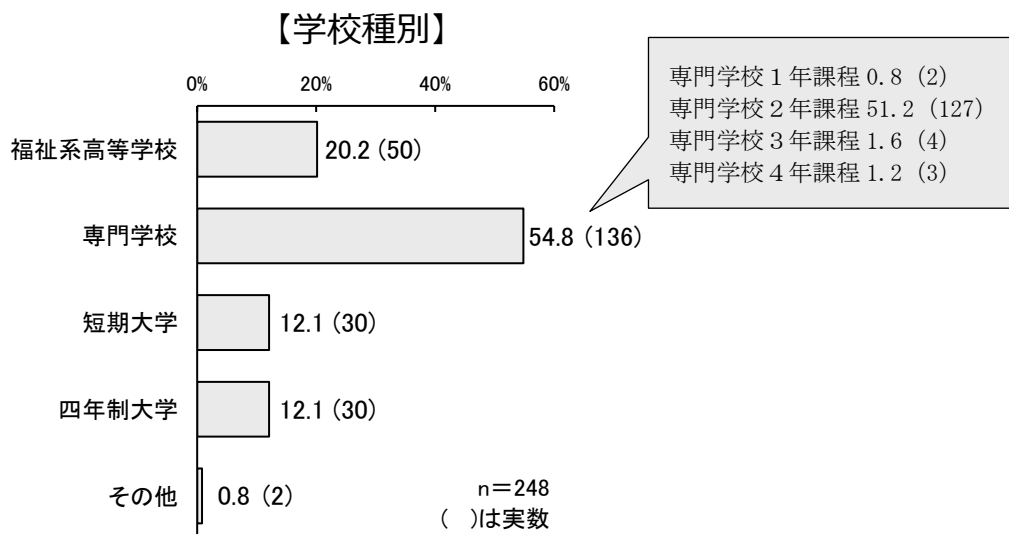
【ご協力をいただきありがとうございました】

■ 紙面ではなく、ワードファイルでご回答の場合 ■

ファイルを一度保存し、添付ファイルにて送信をお願いします。
送信先（渡辺）： r3-shafuku-suishin@kaiyokyo.net

4 集計結果

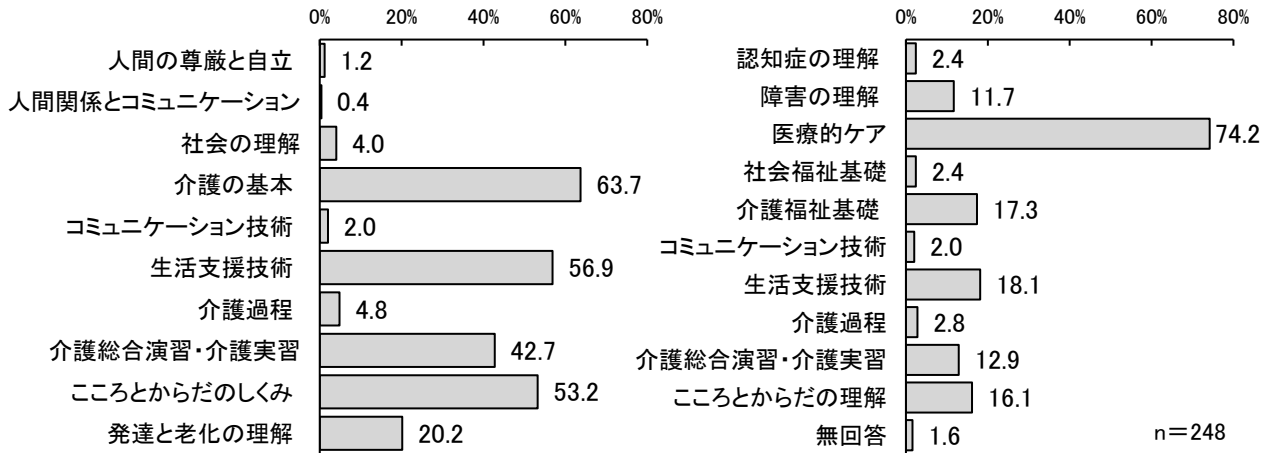
(1) 質問 1 回答があった養成校の状況



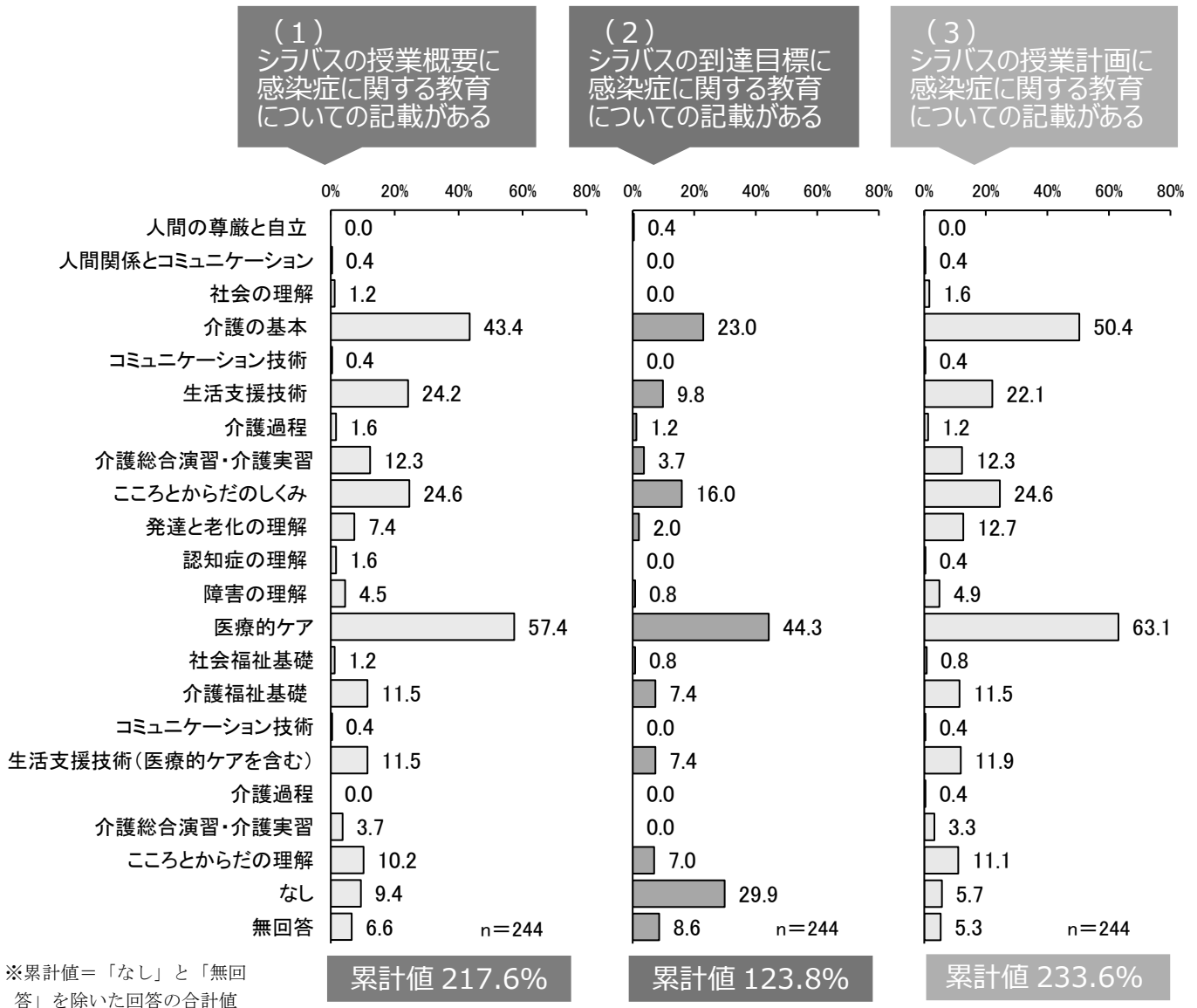
【介護福祉士養成課程の教員数】

	単位:人	回答学校数	平均	最大値	最小値	中央値
専任	全体	241	4.3	12	0	4
	福祉系高等学校	49	4.8	12	0	5
	専門学校	133	4.0	10	3	4
	短期大学	28	4.7	9	3	4
	四年制大学	29	4.8	11	3	4
	その他	2	2.0	3	1	2
非常勤	全体	229	9.8	50	0	8
	福祉系高等学校	44	1.7	6	0	1
	専門学校	130	12.4	50	1	11
	短期大学	26	9.6	21	0	9.5
	四年制大学	27	11.4	44	0	10
	その他	2	2.0	4	0	2
合計	全体	242	13.6	54	0	12
	福祉系高等学校	49	6.2	14	0	6
	専門学校	133	16.2	54	3	15
	短期大学	28	13.6	29	4	12
	四年制大学	30	14.9	48	3	12.5
	その他	2	4.0	7	1	4

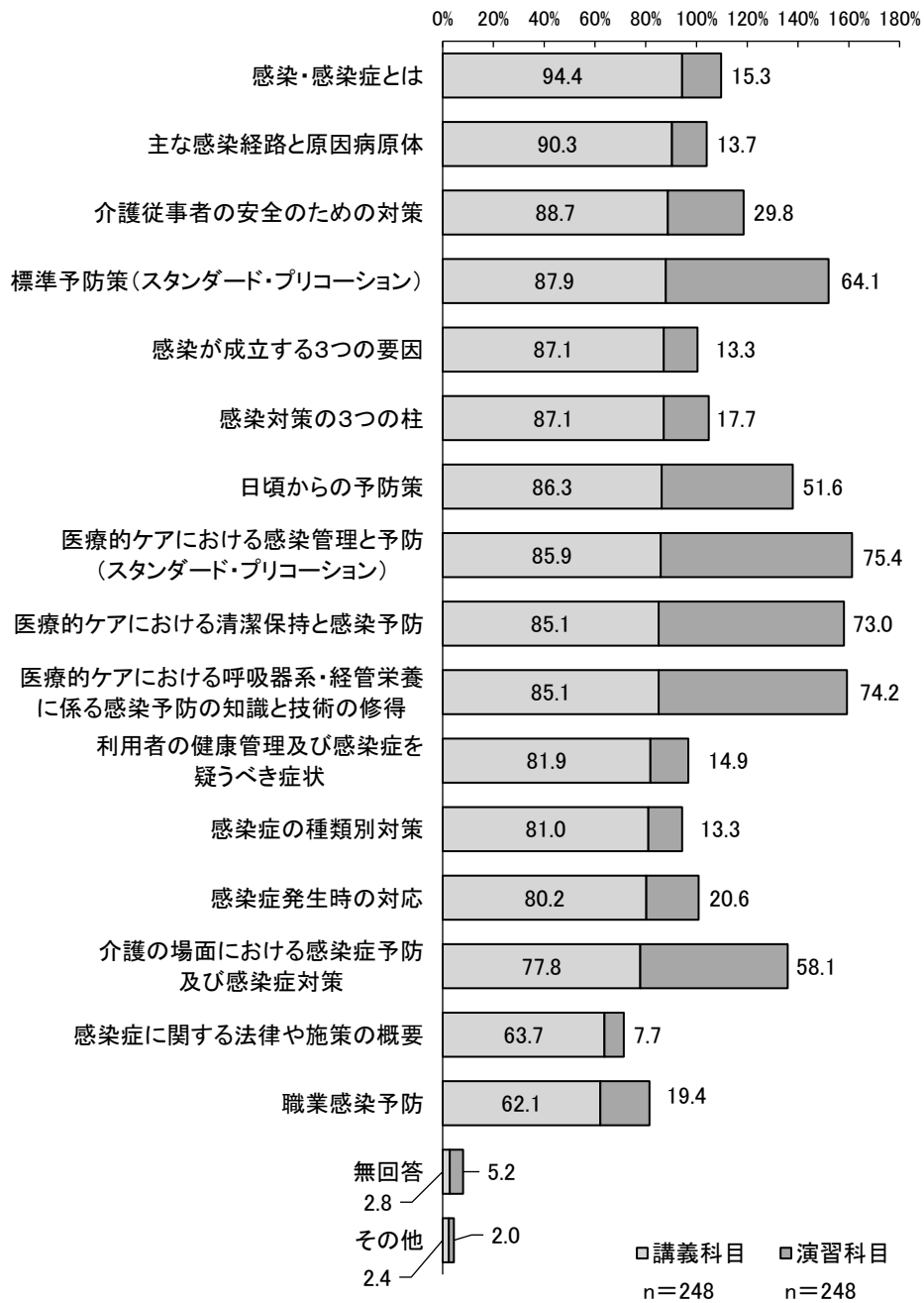
(2) 質問2-1 感染症に関する教育を行っている科目 (複数回答)



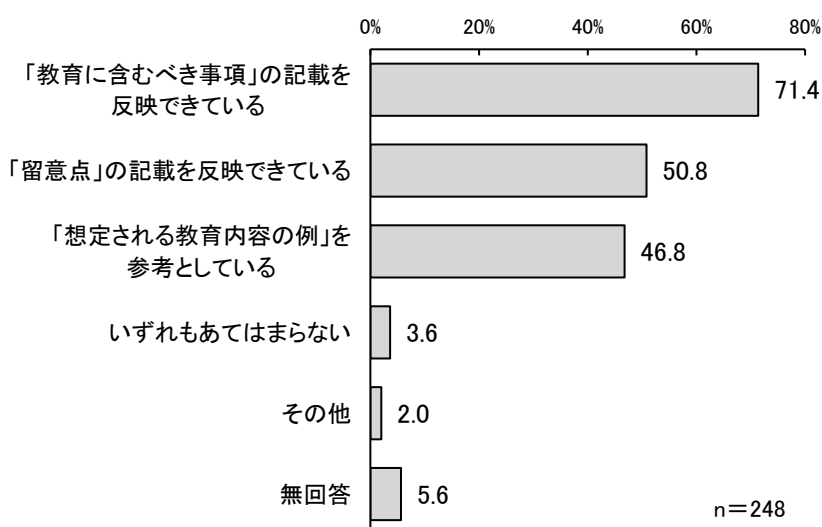
(3) 質問2-2 感染症に関する教育のシラバスへの記載状況 (複数回答)



(4) 質問3 実際に教授している感染症に関する教育範囲 (複数回答)



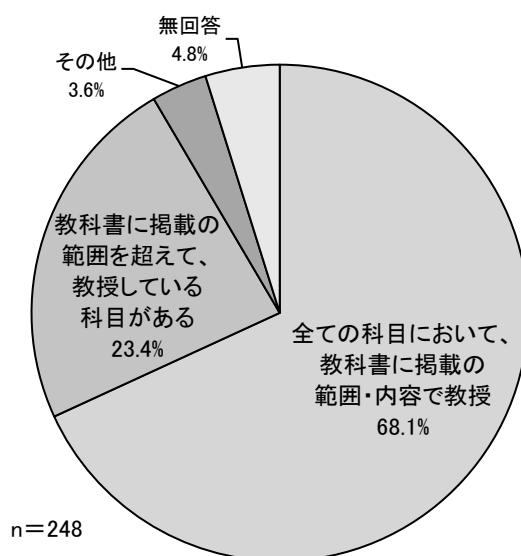
(5) 質問4 感染症教育に関する教育に含むべき事項・留意点・想定される教育内容の例への対応（複数回答）



	合計	「教育に含むべき事項」の記載を反映できている	「留意点」の記載を反映できている	「想定される教育内容の例」を参考としている	いずれもあてはまらない	その他	無回答
全体	248 100.0	177 71.4	126 50.8	116 46.8	9 3.6	5 2.0	14 5.6
福祉系高等学校	50 100.0	26 52.0	19 38.0	17 34.0	5 10.0	4 8.0	1 2.0
専門学校	136 100.0	97 71.3	71 52.2	64 47.1	4 2.9	0 0.0	10 7.4
短期大学	30 100.0	25 83.3	15 50.0	14 46.7	0 0.0	1 3.3	2 6.7
四年制大学	30 100.0	27 90.0	19 63.3	19 63.3	0 0.0	0 0.0	1 3.3
その他	2 100.0	2 100.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

(6) 質問5 感染症教育の範囲・内容と教科書との関係 (単数回答)

※ここでいう「教科書」とは、介護福祉士養成課程向けに作成・販売されているテキスト、高等学校の教科書を意味している



	合計	全ての科目において、教科書に掲載の範囲・内容で教授している	教科書に掲載の範囲を超えて、教授している科目がある	その他	無回答
全体	248 100.0	169 68.1	58 23.4	9 3.6	12 4.8
福祉系高等学校	50 100.0	42 84.0	5 10.0	0 0.0	3 6.0
専門学校	136 100.0	101 74.3	24 17.6	5 3.7	6 4.4
短期大学	30 100.0	16 53.3	11 36.7	2 6.7	1 3.3
四年制大学	30 100.0	9 30.0	17 56.7	2 6.7	2 6.7
その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0

(7) 質問6 感染症教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）への対応状況、課題等（自由記載）

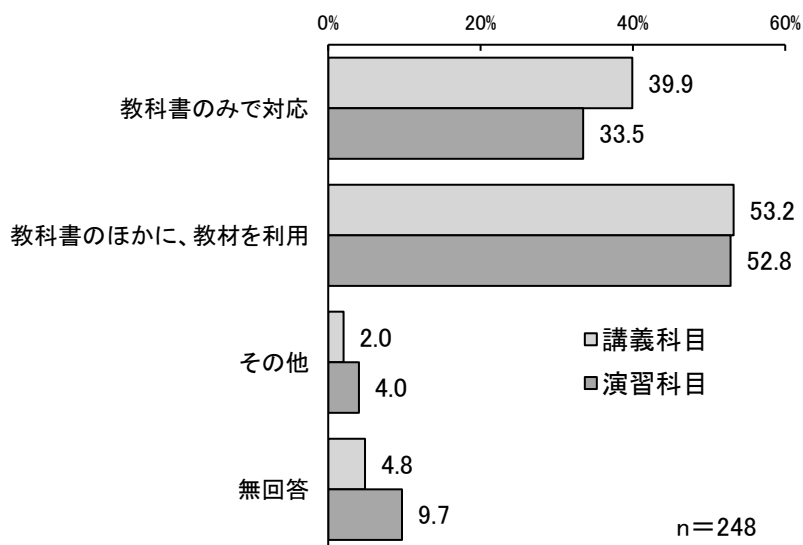
自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）

A：教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）への対応状況		合計 37
1	科目・授業内容	16
	<ul style="list-style-type: none"> 教科書・テキストを基本に、対応方法など演習全般 スタンダード・プリコーション、実技、感染対策の3原則、感染症法、高齢者（障害者）施設に多い感染症 スタンダード・プリコーション、感染症の種類、治療法や予防方法 教科書に載っている範囲と、新しい感染症については厚労省の文献 介護養成課程を含む全学生を対象に感染症に関する教育 学生の年齢的に性感染症についての留意点、予防は普段から指導 社会福祉士の科目を同時受講させて、人体に関する内容も教育 生活支援の援助技術の内容として感染症教育と対策 生活支援技術で実践を学習、医療的ケアでその根拠を説明 生活支援技術と医ケアを組み合わせる演習 手技の問題で 感染しうる感染症予防（インフルエンザ・COVID-19等）の必要性 環境整備消毒の仕方の実践 嘔吐物処理と施設内感染症基本的対応方法も指導 原則医療にかかわる内容（薬、消毒薬など）で教える必要があるもの 倫理的な学習、差別的な発言への指導 など 	
2	清潔と不潔の基礎的な理解（清潔、不潔の観念を習得させたい）	8
3	リスク管理の教育（自分が感染源にならない基本的知識・全ての行為についての根拠）	8
4	グループや自分で考える授業（グループワーク、各感染症について調べ学習発表、未知の感染症が起り得る背景を教示し、自分たちがどう向き合っていくか考える）	3
5	滅菌物の取扱いについて	2
B：教育の範囲（何を教えるか）・内容（どこまで教えるか）の課題		合計 78
6	時間が不足している	48
	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムの時間数では、感染症を十分指導することが難しい 演習時間の確保が難しい 高校過程では、介護福祉士の養成にのみ時間を使えず苦慮する 1年課程のため、感染症の時間を多くとるのは難しい 2年課程のため、実習等もあり時間的余裕がない など 	
7	教育が介護の現場に即した内容になっているかが課題	16
	<ul style="list-style-type: none"> 講義が中心であるため、実践的な学びを学生に伝えきれていない 本学の教育と事業所の実施内容の違いにより学生が困惑 現場の状況を手に入れることが難しく、乖離が生じやすい 実習施設も感染教育の重要性を認識しており、教育のあり方（何をどこまで）を協議する必要がある など 	

8 基準、目標が明確化されていない	7
<ul style="list-style-type: none"> • どこまで基礎教育で教えればいいのか • 何を、どこまで、どのようにかが不明確 • シラバスへの具体的落としこみ • 教育の到達目標が明確にされていない • 感染症に関する教育自体がカリキュラムとして存在していない など 	
9 時間をかけて教育する必要がある	5
<ul style="list-style-type: none"> • 医療系は特に難しい分野なので、時間をかけて教育 • 感染予防の体系的な学習と演習が積み重ならないと難しい など 	
10 様々な科目に内容（制度・実際）が分散し、つながりを示すことが難しい	2

(8) 質問7 教科書や教材の使用状況 (単数回答)

※ここでいう「教科書」とは、介護福祉士養成課程向けに作成・販売されているテキスト、高等学校の教科書を意味している



	合計	【講義科目】			【演習科目】		
		教科書のみで対応	教科書を利用 教科書のほかに、	その他	教科書のみで対応	教科書を利用 教科書のほかに、	その他
全体	248 100.0	99 39.9	132 53.2	5 2.0	83 33.5	131 52.8	10 4.0
福祉系高等学校	50 100.0	23 46.0	25 50.0	1 2.0	14 28.0	26 52.0	4 8.0
専門学校	136 100.0	63 46.3	62 45.6	3 2.2	60 44.1	58 42.6	5 3.7
短期大学	30 100.0	9 30.0	20 66.7	0 0.0	6 20.0	22 73.3	0 0.0
四年制大学	30 100.0	4 13.3	23 76.7	1 3.3	3 10.0	23 76.7	1 3.3
その他	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0

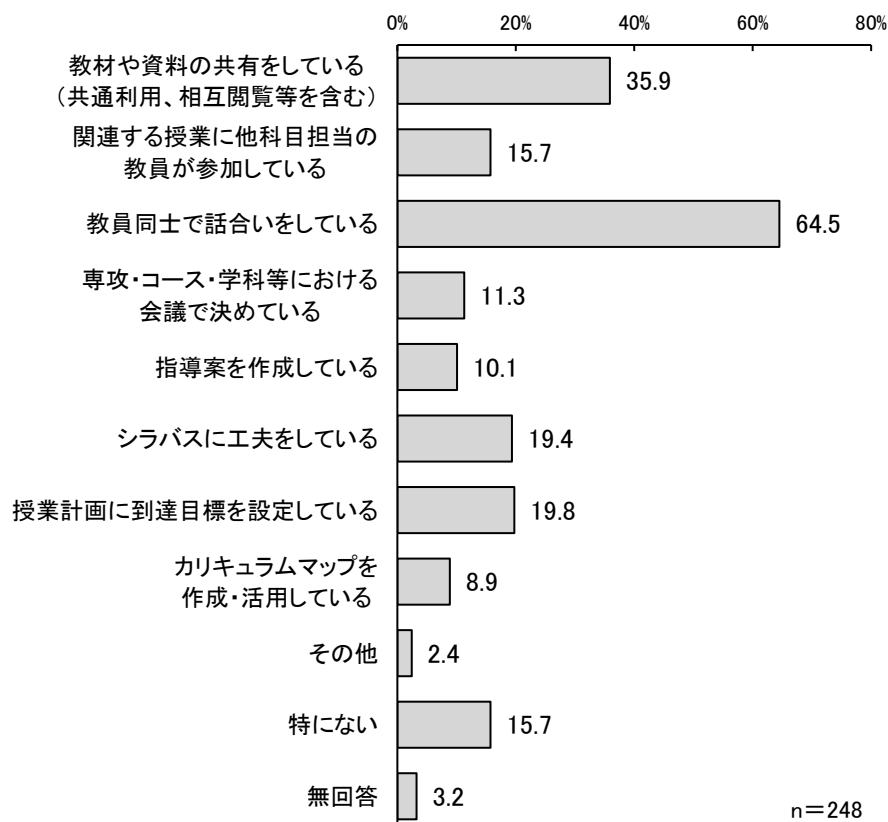
※無回答は掲載を省略している

(9) 質問8 教科書や教材について、教育上の工夫、課題等（自由記載）

自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）

A：紹介したい効果的な教材等や工夫		合計 67
1	感染を可視化する教材 <ul style="list-style-type: none"> • 手洗いチェッカー • ブラックライト • 手洗い・消毒の効果の可視化 • 蛍光塗料 • 手洗いキット • グリッターバグ • ブルーライト • ルミテスター など 	30
2	視聴覚教材、ICTの活用（DVD、ICT等画像、Web電子書籍、YouTube動画、厚生労働省HPの最新感知情報、行政機関のYouTube、図、写真、タブレットやPCを活用、手作りDVDなど）	30
3	医療・看護教育のテキストや教材	4
4	アンビューバック	1
5	高齢者施設における感染対策のテキスト	1
6	情報誌	1
B：教科書や教材についての課題		合計 19
7	テキストによって内容が異なる・説明が不十分（感染経路・対策などの記述が異なる、包括的な対応がイメージできるものがほしい、演習に使用する教材がない、感染症から利用者や職員を守る具体的な方法が不十分 など）	6
8	教材として使用したくても費用が高い（専用のキットは高価 など）	3
9	新型の感染症対策等、最新情報が掲載されている教材の入手が困難	4
10	適切な視聴覚教材が乏しい	3
11	感染症に特化した資料・教材がないため担当講師任せで、内容・範囲がバラバラ	2
12	指導マニュアルが必要	1

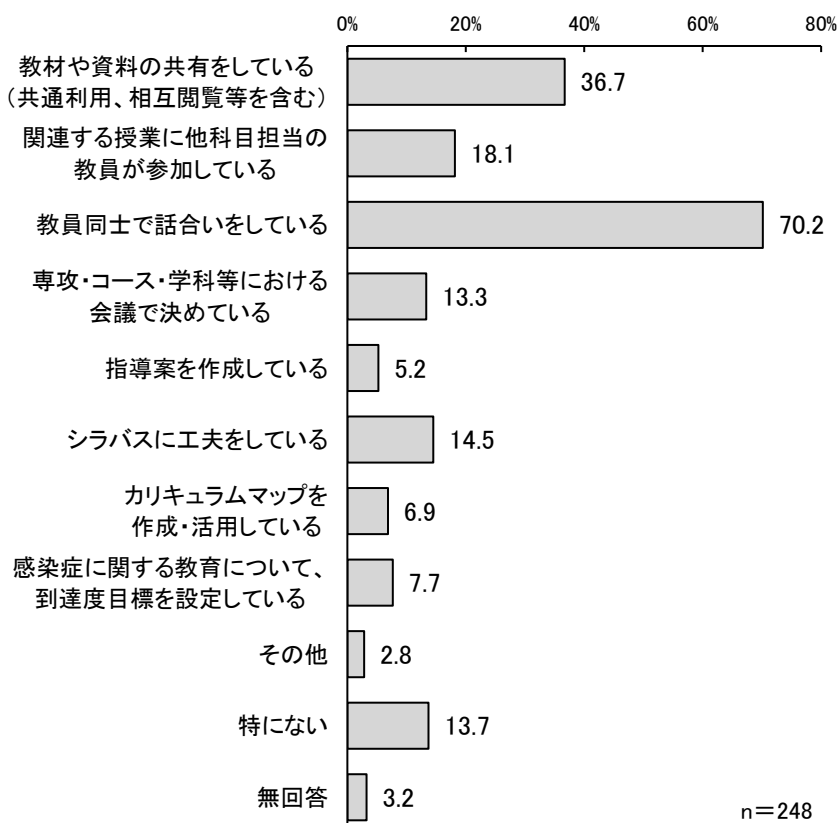
(10) 質問9 教育の順次性を確保するための対応（複数回答）



	合計	教材や資料の共有をしてい る	関連する授業に他科目担当 の教員が参加している	教員同士で話し合いをしてい る	専攻・コース・学科等におけ る会議で決めている	指導案を作成している	シラバスに工夫をしている	授業計画に到達目標を 設定している	カリキュラムマップを 作成・活用している	その他	特にない	累計値
全体	248 100.0	89 35.9	39 15.7	160 64.5	28 11.3	25 10.1	48 19.4	49 19.8	22 8.9	6 2.4	39 15.7	206.9
福祉系 高等学校	50 100.0	27 54.0	13 26.0	34 68.0	6 12.0	1 2.0	7 14.0	8 16.0	1 2.0	1 2.0	7 14.0	210.0
専門学校	136 100.0	43 31.6	19 14.0	88 64.7	10 7.4	19 14.0	26 19.1	25 18.4	10 7.4	1 0.7	22 16.2	197.9
短期大学	30 100.0	8 26.7	4 13.3	19 63.3	3 10.0	1 3.3	8 26.7	8 26.7	5 16.7	1 3.3	6 20.0	213.3
四年制大学	30 100.0	10 33.3	3 10.0	18 60.0	8 26.7	4 13.3	6 20.0	7 23.3	6 20.0	3 10.0	4 13.3	233.2
その他	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	250.0

※累計値＝「特にない」を除いた回答の合計値

(11) 質問 10 教育の科目間連携するための対応（複数回答）



	合計	教材や資料の共有をしている	関連する授業に他科目担当の 教員が参加している	教員同士で話し合いをしている	専攻・コース・学科等における 会議で決めている	指導案を作成している	シラバスに工夫をしている	カリキュラムマップを作成・活 用している	感染症に関する教育について、 到達度目標を設定している	その他	特にない	累計値
全体	248 100.0	91 36.7	45 18.1	174 70.2	33 13.3	13 5.2	36 14.5	17 6.9	19 7.7	7 2.8	34 13.7	192.3
福祉系 高等学校	50 100.0	25 50.0	16 32.0	37 74.0	7 14.0	1 2.0	5 10.0	1 2.0	4 8.0	0 0.0	7 14.0	206.0
専門学校	136 100.0	50 36.8	22 16.2	97 71.3	11 8.1	10 7.4	20 14.7	8 5.9	11 8.1	4 2.9	17 12.5	187.6
短期大学	30 100.0	7 23.3	4 13.3	19 63.3	5 16.7	1 3.3	8 26.7	5 16.7	3 10.0	1 3.3	5 16.7	200.0
四年制大学	30 100.0	7 23.3	3 10.0	20 66.7	9 30.0	1 3.3	3 10.0	3 10.0	1 3.3	2 6.7	5 16.7	183.3
その他	2 100.0	2 100.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	200.0

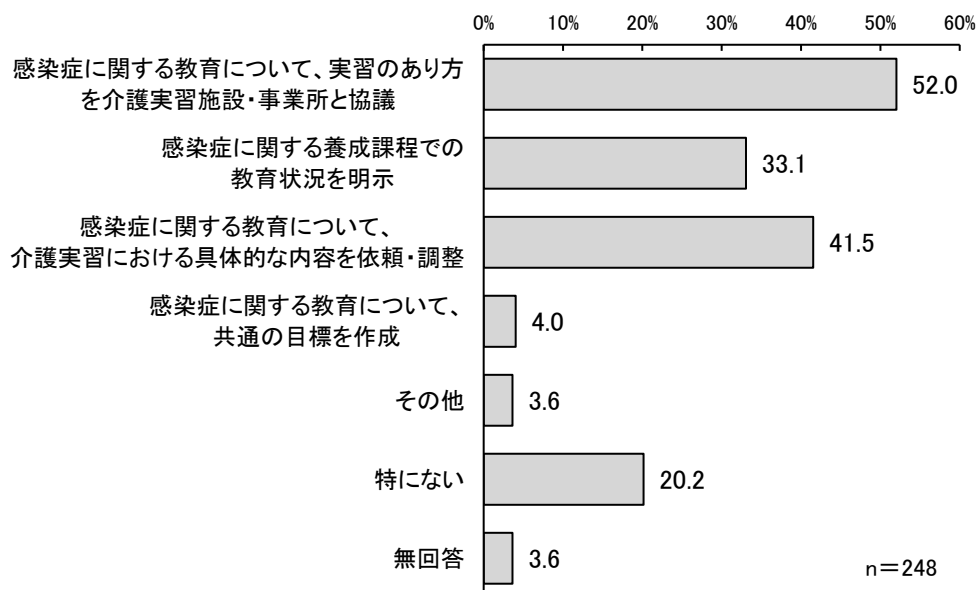
※累計値＝「特にない」を除いた回答の合計値

(12) 質問 11 教育の順次性及び科目間連携における工夫、課題等（自由記載）

自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）

A：順次性及び科目間連携の工夫		合計 38
1	情報交換し、授業（講義・演習）に展開 <ul style="list-style-type: none"> ・ 教員間で何をどのように教育したか情報交換 ・ 感染対策に関する意識の統一 ・ 常勤非常勤、実習施設の職員とも情報共有をし、教育内容のアップデート ・ 感染についての授業内容とその方向性を確認 ・ 同一教材を使用することにより教員間の指導内容や指導方法の差をなくす ・ 良い教材があれば情報共有 など 	17
2	コミュニケーションを取り連携・調整等している <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生労働省及び県からの情報に基づいて話し合い ・ 各教科の担当教員と進捗状況について、報告・連絡 ・ 順次性や連携については話し合い、調整 など 	9
3	新型コロナウイルスの影響 <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナでは統一性が持てた ・ 授業内容に盛り込むようにしている など 	4
4	医療・看護系教員が指導することで統一	3
5	シラバス等チェックしている	2
6	会議等を活用している	2
7	チームティーチングを実施	1
B：順次性及び科目間連携の課題		合計 56
8	科目間・教員間の連携不足 <ul style="list-style-type: none"> ・ 科目間・教員間で連携ができていない ・ 教員組織がどういうチームであるかが大切 ・ 教科担当での連携や進捗の確認ができていない ・ 授業の進度等を照らし合わせながら各科目を進めることが困難 など 	29
9	認知度、考え方・意識、教育方法・内容、進度等に差・ばらつきがある <ul style="list-style-type: none"> ・ 教員の考え方、教育方法が異なることが課題 ・ 教科や科目により認知度に差がある など 	13
10	非常勤講師との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 非常勤講師間の科目間連携・情報共有が課題 など 	6
11	学科の問題 <ul style="list-style-type: none"> ・ 普通科や他のコースもあり体制づくりが難しい ・ 他コースとの感染症に対する意識が大きく異なる など 	5
12	順次性や科目間連携は検討していく必要がある	3

(13) 質問 12 介護実習施設・事業所との連携の取り組み（複数回答）



	合計	感染症に関する教育について、実習のあり方を介護実習施設・事業所（介護実習指導者）と協議している	感染症に関する養成課程での教育状況を明示している	感染症に関する教育について、介護実習における具体的な内容を依頼・調整している	感染症に関する教育について、共通の目標を作成している	その他	特にない	無回答
全体	248 100.0	129 52.0	82 33.1	103 41.5	10 4.0	9 3.6	50 20.2	9 3.6
福祉系高等学校	50 100.0	31 62.0	12 24.0	19 38.0	2 4.0	1 2.0	9 18.0	1 2.0
専門学校	136 100.0	62 45.6	43 31.6	57 41.9	8 5.9	4 2.9	33 24.3	4 2.9
短期大学	30 100.0	14 46.7	11 36.7	14 46.7	0 0.0	2 6.7	4 13.3	2 6.7
四年制大学	30 100.0	21 70.0	15 50.0	13 43.3	0 0.0	2 6.7	3 10.0	2 6.7
その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0

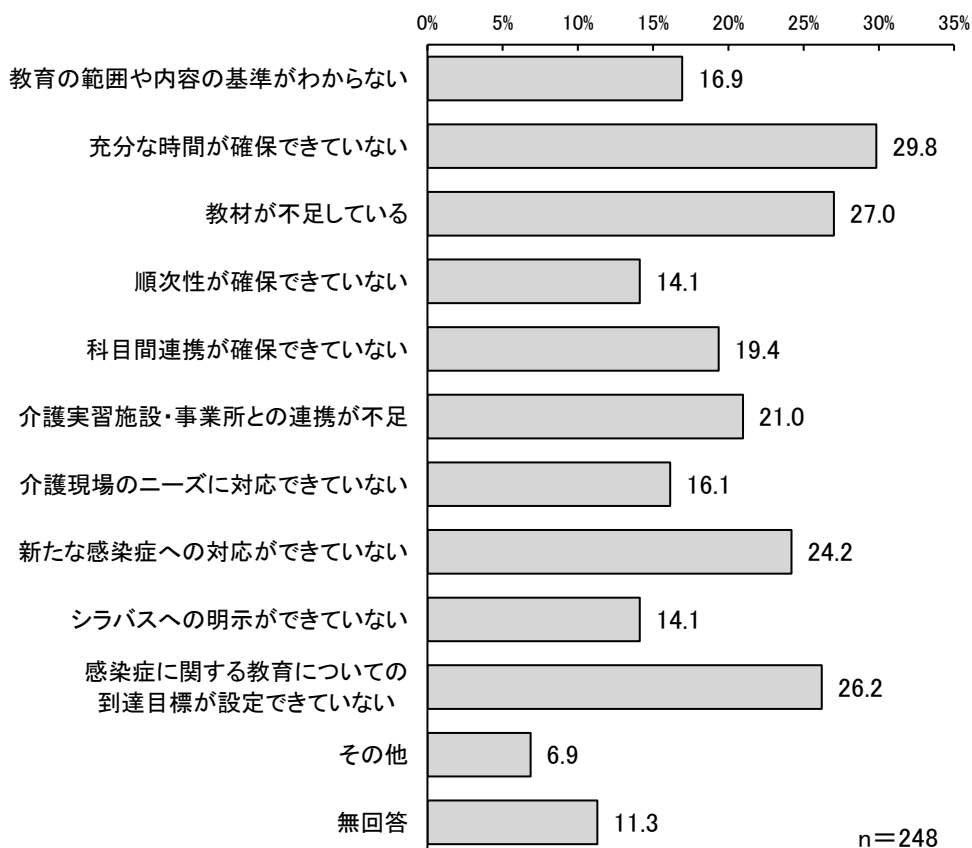
(14) 質問 13 介護実習における工夫や独自の対応、課題等（自由記載）

自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）

A：介護実習の工夫		合計 124
1	健康管理・検温記録表等の作成・提出 <ul style="list-style-type: none"> 検温と体調管理を行い指導者へ提出 毎日の健康観察カード記入を行い、実習先に提示 など 	25
2	実習施設と感染対策・教育の共有・協議 <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症について、実習受け入れの基準を協議 施設の指導者に学校で教えている感染症対策などについて情報を提供 実習前に全実習指導者へ現状及び留意点等を説明 本学における感染症対策について文書化して説明 など 	19
3	スタンダード・プリコーション・感染症の教育 <ul style="list-style-type: none"> スタンダード・プリコーションの意味、考え方 手洗い指導を中心に感染対策や介護現場で流行する感染症とその対応について学習 シューズ等は実習で使用後は洗濯・消毒の徹底 など 	17
4	各種検査、ワクチン接種をして実習に臨む <ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種、またはPCR検査の要望に応じている 抗体価検査、ワクチン接種、インフルエンザワクチン接種を推奨 NEAR検査 など 	15
5	行動記録表の作成・提出	11
6	実習施設の感染予防対策の情報を収集し、その施設に応じた指導を行う <ul style="list-style-type: none"> 各実習先の感染予防対策に応じた個別指導を行う 教員と施設実習指導者がリモートで必要事項を確認 施設における感染予防対策について聴取し学生へ連絡 など 	9
7	実習の受け入れ・中止・延期等への対応 <ul style="list-style-type: none"> 施設とオンラインでつなげ、校内実習として代替 実習受け入れが困難な実習は学内実習を実施 振り替えの施設を迅速に決定 など 	7
8	感染予防に必要な物品（マスク、手袋、消毒液、フィエスシールド等）を準備	6
9	実習前、学生に現場を知る機会を与える <ul style="list-style-type: none"> 施設の方が学校で講義 リモートでつなぎ、施設の感染症対策の現状を知る など 	6
10	県外移動、アルバイトの禁止等の行動制限をしている	6
11	日常から感染対策を意識付け <ul style="list-style-type: none"> 実技練習の前後に手洗いを実施させるなど、学内で常に意識付け など 	3

B：介護実習の課題		合計 53
12	実習受入が難しい・実習施設の確保が難しい・実習ができていない	16
	<ul style="list-style-type: none"> 外部からの接触を控えるという観点から実習不可など影響が出てくる 介護実習の受け入れが難しい・ほぼなかった 現場で実際に行わない場合、授業だけの知識や技術になってしまう 実習に代わる学内実習の充実や、事業所との連携により継続できるリモート環境の整備 代替実習だけでは学べない。現場もしっかりとリスク管理して、実習生を育てて行けるような環境を作らなければならない など 	
13	実習施設により感染対策に差がある	10
	<ul style="list-style-type: none"> 実習施設よって感染対策に差があり、教育現場として実習生依頼の際に困惑する 実習施設ごと感染症に対する対応も様々で、学生が戸惑うことがある など 	
14	各種検査・ワクチン接種等の厳しい条件と費用負担の課題	9
	<ul style="list-style-type: none"> 必ずPCR検査をする事など厳しい条件を与えられている 接種は任意と強調する通知がきている一方で、実習施設からは接種と検査必須と言われる 実習前の検査が増えた場合、代金の負担が課題となっている など 	
15	実習施設と学校との連携不足が課題	8
16	実習施設での十分な感染対策・指導を考えていただく必要がある	6
	<ul style="list-style-type: none"> 十分な感染対策がされていない実習施設がある 実習のなかで感染症に関する内容を取り入れていない など 	
17	実習での感染時の対応	4
C：実習後の成果等		合計 18
	<ul style="list-style-type: none"> 座学よりも学びにつながると実感 実習は教科書にない情報などの学びを深められる 実習施設の対応を応用力として学ぶ 実習によりスタンダード・プリコーションに対する意識と行動に結びついている 学生と「介護実習コロナ感染予防対策マニュアル」を作成し実習施設等にも配布。学生が考えバージョンアップ など 	

(15) 質問 14 感染症教育に関する課題 (複数回答)



	合計	教育の範囲や内容の基準がわからない	十分な時間が確保できていない	教材が不足している	順次性が確保できていない	科目間連携が確保できていない	介護実習施設・事業所(介護実習指導者)との連携が不足している	介護現場のニーズに対応できていない	新たな感染症への対応できていない	シラバスへの明示ができていない	感染症に関する教育についての到達目標が設定できていない	その他	累計値
全体	248 100.0	42 16.9	74 29.8	67 27.0	35 14.1	48 19.4	52 21.0	40 16.1	60 24.2	35 14.1	65 26.2	17 6.9	215.7
福祉系 高等学校	50 100.0	12 24.0	18 36.0	16 32.0	6 12.0	6 12.0	7 14.0	11 22.0	21 42.0	9 18.0	20 40.0	3 6.0	258.0
専門学校	136 100.0	23 16.9	36 26.5	36 26.5	18 13.2	29 21.3	30 22.1	19 14.0	28 20.6	16 11.8	27 19.9	11 8.1	200.9
短期大学	30 100.0	1 3.3	12 40.0	8 26.7	7 23.3	8 26.7	7 23.3	5 16.7	6 20.0	3 10.0	8 26.7	1 3.3	220.0
四年制大学	30 100.0	6 20.0	8 26.7	7 23.3	4 13.3	5 16.7	7 23.3	5 16.7	5 16.7	7 23.3	9 30.0	1 3.3	213.3
その他	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	150.0

※累計値=回答の合計値

(16) 質問 15 感染症教育に関する取り組みと課題（自由記載）

【組織上の課題_自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）】

A：感染症に関する教育について、組織としての取り組み		合計 16
1	組織的に感染予防対策に取り組んでいる	14
	<ul style="list-style-type: none"> 最新の情報を集め、組織をあげた取り組みを徹底 ガイドラインがあり、感染症対策も教員・学生とともにマニュアルがある 全学生を対象に、オリエンテーション時に感染症予防についての時間を設けている など 	
2	組織的に感染症に関する教育に取り組んでいる	2
	<ul style="list-style-type: none"> 小規模の単科専門学校なので、教員間での授業の範囲の分担や順序などもすぐに調整可能 短大・大学全体で、感染対策本部の組織を作り、学生への感染症教育や指導に一貫性がある など 	
B：感染症に関する教育について、組織としての課題		合計 38
3	感染予防対策の徹底・マニュアル化の課題	13
	<ul style="list-style-type: none"> 徹底という面ではできていない 感染症への対応のマニュアル化 感染症対策の主たるセクション（計画・実施）があいまい 感染者が出た場合の迅速な対応・授業・実習の確保 など 	
4	体系・位置付け・カリキュラムの課題、到達目標がない	12
5	十分な検討や準備ができていない	5
	<ul style="list-style-type: none"> 内容をブラッシュアップする必要性 感染症対策への教育への人・物・金・情報のマネジメント不足 など 	
6	感染に対する意識向上が課題	4
7	感染症予防対策の範囲についての課題	2
8	理解がされていない・問題視はしていない	2

【教員の課題_自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）】

A：感染症に関する教育の担当教員について		合計 14
1	医療系、看護師資格がある方が教員	10
2	現場に従事されている方が教員	4
B：感染症に関する教育について、教員の課題		合計 75
3	感染症に関する教員数が足りない・多忙	19
	<ul style="list-style-type: none"> 医学系教員の質が担保できず、他の教員負担が大きい 医療的ケアを担当する教員への負担をいかに軽減するか 介護実習前後、実習中の業務が多忙 非常勤の削減を支持されているが、質の担保ができるか など 	
4	感染症対策の知識、新しい知識・情報の不足、必要	16
5	研修等、学習の機会が不足、必要	9
6	感染症に関する専門教員がいない・一人・非常勤	8

7	教授方法の課題	6
	<ul style="list-style-type: none"> 講義はできているが、演習が難しい 留学生が多いこともあり、周知徹底が難しい など 	
8	感染症に関する意識が低い・問題視していない	5
9	教授できているか不安	3
10	指導能力に差がある	3
	<ul style="list-style-type: none"> 医療系職員と比較すると、後手に回る など 	
11	質の向上・レベルアップが必要	3
12	学生への感染防止・予防を指導	2
13	その他	1

【学生の課題_自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）】

感染症に関する教育について、学生の課題等		合計 129
1	感染症への意識が薄い、危機感が低い	22
2	個々による知識・理解度・行動の差がある	17
3	実践・技術の取得が不十分	14
	<ul style="list-style-type: none"> 授業で理解しているが、卒業し職場での実践に対応ができない 生活経験不足から理解と行動が結びつかない状況がある 実践で活用できるスキルを取得するまでに、工夫、検討が必要 など 	
4	留学生の課題	14
	<ul style="list-style-type: none"> 日本語理解力の不十分による、感染症に関する教育への理解 留学生が文化として、感染対策を日本人と同じように行えるか など 	
5	継続が難しい、定着しない	12
	<ul style="list-style-type: none"> 学んだことを継続して行動にしていくことが難しい 感染予防のための手段が定着しない など 	
6	感染症に対する知識・理解不足	9
7	自分事と捉えていない	9
	<ul style="list-style-type: none"> 知識はあっても、自分のこととして捉えていない 日常生活を通し常に意識するべきものという認識が必要 など 	
8	授業の課題	8
	<ul style="list-style-type: none"> I C T教育の導入、オンライン授業の支障、O S環境が整っていない オンラインで授業の内容で質の担保ができるか、なかなか伝わりにくい など 	
9	清潔・不潔の概念の理解が難しい	6
10	認識を評価することが難しい	6
11	目に見えない細菌・ウイルスをイメージすることが難しい	5
12	日本語能力が低い	2
13	その他	5

【環境〈課程年数、授業時間数、介護実習施設・事業所〉の課題

__自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）】

感染症に関する教育について、環境の課題等		合計 29
1	予算の問題等、必要物品の購入が困難 <ul style="list-style-type: none"> • PCR検査の補助が出せないか • 衛生費がかかる • 最低限必要な物品・備品（ガウンやキャップなど）などの購入が予算上困難 • 物品が高価なものや、消耗品も多く使用するものもあり、費用面での負担が大きい など 	11
2	備品・設備等の不足 <ul style="list-style-type: none"> • センサー付きの手洗い場がない • 各教室への空気清浄機の設置 • 感染症予防対策に用いられる教材用物品等の不足 など 	10
3	現場・他施設との情報共有・連携 <ul style="list-style-type: none"> • コロナによる感染防止対策について、教育と現場の一体性が課題 • 介護現場の感染対策の実施状況との連携、情報共有 • 施設との情報共有 など 	8

(17) 質問 16 手引きへの意見や要望（自由記載）

自由記載をカテゴリー化し、集計した結果の一覧（件数）

	手引きへの意見や要望	合計 69
1	感染症の正しい知識、対策等を示してほしい	12
2	介護現場のニーズに対応した内容にしてほしい	7
3	教授の順次性、範囲や内容の基準、指導方法を示してほしい	7
4	DVDや動画等の視覚教材を準備してほしい	6
5	簡潔で読みやすい、わかりやすい表現にしてほしい	6
6	教育実践、実習先の取り組み等の紹介してほしい	6
7	理解しやすいように図やイラスト、写真等を活用してほしい	6
8	実習施設と共有しやすい内容にしてほしい	4
9	学生の教材になるものにしてほしい	3
10	教育の質の向上につながる内容にしてほしい	3
11	演習・実技で気を付けることを示してほしい	2
12	共通して使用できる標準的なものにしてほしい	2
13	新型コロナウイルスについても含めてほしい	2
14	清潔、不潔の観念をしっかりと意識できるようにしてほしい	2
15	養成施設のオリジナルを作成できるよう、ワード版の提供をしてほしい	1

第3章 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査

1 目的

本事業では、介護福祉士養成課程において求められる感染症に関する標準的な教育内容を収録した手引きを作成することとなっている。現在の養成校の教育の課題に対応し、施設や事業所など現場のニーズに応える手引きとするために、施設・事業所側が感じている感染症教育に関する課題、現場の実情や養成校での教育への要望を把握することを目的として、ヒアリング調査を実施した。

2 実施概要及び対象事業所の基本属性

【ヒアリング調査概要】

調査期間：2021年12月24日～2022年1月24日

調査対象：介護実習を受け入れている12施設・事業所

(全国、ワーキンググループの委員による紹介等)

調査方法：ワーキンググループの委員によるZoomあるいは対面によるヒアリング

【対象となった12施設・事業所の基本属性】

①施設・事業所の種別

施設・事業所の種別	か所数
介護老人福祉施設	4か所
介護老人保健施設	3か所
訪問介護	1か所
認知症対応型共同生活介護	2か所
小規模多機能型居宅介護	1か所
生活介護[総合支援法]	1か所
合計	12か所

②施設・事業所の所在地

所在地	か所数
宮城県	1か所
東京都	2か所
石川県	3か所
和歌山県	1か所
兵庫県	2か所
広島県	1か所
愛媛県	2か所
合計	12か所

※具体的なヒアリング調査対象施設及びご協力者は、巻末の資料を参照のこと。

③ヒアリング対象者 20 人の内訳

職位 ※降順	人数
介護主任	4 人
管理者	4 人
介護副主任	2 人
看護師長	1 人
看護部主任	1 人
看護師	1 人
看護介護長	1 人
介護福祉士長	1 人
介護支援専門員 実習受担当	1 人
リーダー	1 人
副理事	1 人
施設長	1 人
部長	1 人
合計	20 人

ヒアリング対象者	うち、介護実習指導者
20 人	14 人

④施設・事業所の介護実習指導者数

介護実習指導者数		うち、介護実習指導者研修修了者	
12 事業所合計	平均人数	12 事業所合計	平均人数
111 人	9.3 人	36 人	3.3 人

⑤対象となった 12 施設・事業所の介護実習受入状況

	令和 3 年度		令和 2 年度		令和元年度	
	受入事業所数	平均受入人数	受入事業所数	平均受入人数	受入事業所数	平均受入人数
福祉系高等学校	2 か所	1.3 人	3 か所	2.7 人	3 か所	2.2 人
専門学校	5 か所	3.3 人	4 か所	4.2 人	7 か所	4.7 人
短期大学	0 か所		0 か所		1 か所	0.2 人
4 年制大学	5 か所	3.8 人	4 か所	2.9 人	7 か所	2.5 人

⑥対象となった12施設・事業所の感染対策マニュアルの有無

全ての施設・事業所に感染対策マニュアルが整備されていた。

⑦感染症に関する研修や勉強会等の実施状況

1	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策委員会による勉強会。 ・ガウンテクニック等の技術確認等（現場スタッフ全職員）。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・施設独自の感染症テキストをもとに入職時教育。 ・年間プログラム、職員の階層別研修は検討中。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・外部講師によるインフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス感染症等予防のポイントについて。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回以上感染症に関する研修を実施、今年度は新型コロナウイルス感染症の感染対策。 ・11月頃にノロウイルスと吐物処理の実践演習。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、10月に施設内研修（全職員対象）にて、感染症に関する集合研修（主にインフルエンザ、ノロウイルス対応について）を実施。R2年度、3年度は、新型コロナウイルス感染症についても同様に実施。 ・介護現場では、毎年10月～11月頃に各フロア単位で、吐物の処理方法の演習を実施。 ・R2年度～3年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の発症者が出た想定で、机上シミュレーションと老健フロアでゾーニング実施を含めたシミュレーション。 ・施設内感染対策委員会及びICT（感染制御チーム）の活動にて、各部署の感染防止策の実施状況の確認と、感染予防と防止の啓発。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回定期的に勉強会を実施。 ・毎月1回、委員会を開催。 ・外部研修に希望者は適宜参加。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員対象（年に2回）、介護勉強会（感染症発生状況に応じて実施）。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・部署内会議、学習会、定期的な実施、5月と11月の年に2回実施。 ・施設内感染症委員会設置、委員会活動を定期的に実施。 ・園内感染症予防検診、定期的な実施。 ・法人内看護師会議、定期的な実施。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内（年2回）、全体研修（年1回）。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修（保健所主催）、職場内研修（年2回程度）、感染対策委員会の設置（法人全体）。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・あり。感染対策委員会による研修や管理者の抜き打ち勉強会を実施。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・あり。

3 ヒアリングガイド

令和3年度社会福祉推進事業
介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引きの作成事業
ヒアリングガイド

- 本ガイドは、ヒアリング調査が的確に、そしてスムーズに実施されるように、ヒアリングをする側、ヒアリングを受ける側が情報を共有するために作成しています。
- 事前の準備、ヒアリング内容、留意点などを記載しています。

1 目的

- 本事業では、介護福祉士養成教育において求められる感染症に関する**標準的な教育内容を収録した手引き**を作成する予定です。
- 現在の養成校の教育の課題に対応し、施設や事業所など現場のニーズに添える手引きとするために、施設・事業所側が感じている感染症教育に関する課題、現場の実情や養成校での教育への要望を把握することを目的として、ヒアリング調査を実施します。

2 対象者と実施者

【対象者】

- 介護福祉士養成校の介護実習を受け入れている施設・事業所 12 か所にヒアリングを行います。
内訳： 介護保険法に係る施設・事業所
居宅サービス・地域密着型サービス事業所 4か所
施設サービス 7か所
障害者総合支援法に係る施設・事業所 1か所（生活介護）
- 上記施設・事業所において、感染症対策に関わっている介護福祉士、介護実習指導者、看護師の方にご回答をお願いいたします。

【実施者】

- 本事業のワーキンググループの委員（介護福祉士養成校の教員、施設管理者等の有識者）が1名で実施します。

3 実施方法

- 12 施設・事業所ごとに、ワーキンググループの委員によりヒアリングを実施します。
- 原則 zoom（リモート）により実施いたしますが、施設・事業所のご希望により変更いたします。
- 所要時間は1回（1施設・事業所）60分程度を予定しています。
- 5に記載の項目を柱として、半構造化面接の手法によるヒアリングを行います。

1

4 事前準備（ヒアリングを受ける施設・事業所）

- 以下の基本的事項につきましては、**事前に別紙にご記入ください**。なお、同内容がわかる既存資料の活用・代替でもかまいません。
 - ① ヒアリング対象者の氏名、職位、経歴年数、所持資格、介護実習指導者であるかどうか
 - ② 法人名
 - ③ 施設・事業所名
 - ④ 定員
 - ⑤ 職員状況（平均年齢、職員総数（常勤・常勤以外）、介護福祉士数、平均勤務年数）
 - ⑥ 介護実習指導者の人数
 - ⑦ 介護実習受入状況（過去3年、養成校の種類、人数等）
 - ⑧ 感染対策マニュアルの有無
 - ⑨ 感染症に関する研修や勉強会等の実施状況

5 聞き取り内容

- ① 感染症対応において、「介護福祉士に期待される役割」については、どのようにお考えですか
- ② 実習生として受け入れる時点で、修得していただきたい感染症に関する知識や技術を教えてください。（実習段階に応じて）
- ③ 養成校を卒業して貴施設・事業所に入職する時点で、修得しておくべきと考える感染症に関する知識や技術を教えてください
- ④ 感染症教育について、実習生を受け入れるにあたっての施設・事業所側の課題にはどのようなことがありますか
- ⑤ 感染症教育について、施設・事業所と養成校との連携の課題にはどのようなことがあり、どのように対応されていますか
- ⑥ 介護実習における感染症教育の中で、学生の知識及び技術の修得促進のために工夫されていることがあれば教えてください
- ⑦ 養成校における感染症に関する教育について、ご意見があればおきかせください

6 結果の活用

- ヒアリング結果は、本事業の目的である介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引きの構成・内容の検証、必要事項の検討に活用します。

2

7 実施及びまとめにあたっての留意点

- 回答できない内容等は速くお申し出ください。これにより不利益が生じることはありません。
- ヒアリングは記録のため録音をいたします。
- 録音音声は反訳をして、カテゴリ分類等による結果分析等を行います。
- 反訳をそのまま報告書等に掲載することはいけません。また、結果のまとめ方、その内容については、すべて確認をさせていただきます、承諾を得てから掲載いたします。
- 個人を特定した結果の表出しはいたしません。
- ヒアリング結果及び関連資料は、本調査の目的以外では利用いたしません。
- 一定の保存期間を経て、すべてのデータは消去されます。
- 本事業の報告書には、ご協力者として施設・事業所名、ご担当者様の職位及び氏名を記載する予定です（匿名も可能）。
- 上記以外で、疑義や協議事項が生じた場合は、以下にご連絡をお願いいたします。

連絡先：

公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会
（担当）渡辺 watanabe@kaiyokyo.net
東京都文京区本郷3-3-10 講和シティコープ御茶ノ水2 階
TEL：03-3830-0471 / FAX：03-3830-0472

3

別紙 事前準備記入用紙

① ヒアリング対象者のお名前、職位、経歴年数、所持資格、介護実習指導者であるかどうか

お名前	職位	経歴年数	所持資格	介護実習指導者
				Yes・no
				Yes・no
				Yes・no

② 法人名

③ 施設・事業所名

④ 定員 () 人

⑤ 職員状況 ※以下の表内は介護職員についてお聞かせください

平均年齢	職員総数	内訳		介護福祉士数	平均勤務年数
		常勤	常勤外		

※以下の職員状況についてもお聞かせください

	総数	
	内訳	常勤・常勤外
医師		
看護師		

⑥ 介護実習指導者の人数

※介護実習に関わる介護実習指導者数、現場の職員数の合計人数をお聞かせください。
() 人

※上記のうち、介護実習指導者研修修了者の人数をお聞かせください。
() 人

4

⑦ 介護実習受入状況

※ここでいう「介護実習」は、1850時間の養成課程のみと捉えてご回答ください。

年度	養成校と受け入れ人数	※実人数を記載	備考
令和3年度 (R4年4月から 現時点まで)	福祉系高等学校 専門学校 短期大学 4年制大学	受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人	
令和2年度 (R2年4月～ R3年3月)	福祉系高等学校 専門学校 短期大学 4年制大学	受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人	
令和元年度 (H31年4月～ R2年3月)	福祉系高等学校 専門学校 短期大学 4年制大学	受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人 受入なし・あり()人	

⑧ 感染対策マニュアルの有無

⑨ 感染症に関する研修や勉強会等の実施状況

4 ヒアリング結果

以下は、ヒアリングの逐語おこしから参考となる部分を要約して掲載している。

表左列の番号は回答施設・事業所の番号であり、回答がない場合は番号を記していない。

1. 感染症対応において、「介護福祉士に期待される役割」については、どのようにお考えですか

	感染症対応における「介護福祉士に期待される役割」
1	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者は抵抗力が少ないので感染症を予防しながらも、本人の望む暮らしを実現しようとする意欲を持ち続けられるよう工夫をするためには、高齢者の特徴や環境を理解することが大切。 ・感染症に対応しようと思えば本当にいろいろな制約を受け入れなければならないことがあるかもしれないが、それでは高齢者の楽しみや生きがいにつながらないのでそこを調整する。 ・介護施設における感染対策の大切さを理解し、施設がどういう場所なのかを理解した上で高齢者の特徴を把握して、どういったリスクが考えられるかなどを理解して、利用者が健康で安心した生活を送れるように支援してほしい。中心になって生活を支えるのが介護福祉士。 ・高齢者についてよくわかっていないとなかなか難しい。高齢者の理解というのが大切。 ・介護福祉士に期待されている部分は、生活全般にかかってくる。現場であたるのは介護福祉士なので、まず自分の健康管理とその上で個への対応の仕方になる。衛生管理、発生時の管理なども担う。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス、疥癬等種別の対策はあるが、基本となるところは同じ。 ・高齢者が感染すると、感染が拡がり重篤になるという基本的な認識を持った上で働いてもらいたい。 ・一番利用者の身近でケアにあたっているので、看護師よりも幅広く感染リスクの高い業務に従事しているという自覚が必要。 ・医療職との棲み分け・線引きをする必要。 ・判断と決断まで介護職に与えるべきではない→施設で唯一の医療職である看護師と連携をとり、さらに看護師から医師につなげるというバトンタッチ。 ・介護職は医療職ではない→一般的な感染対策。 ・専門職とはいえ感染症に対する恐怖や不安があり、そこは全職員に定期的にメッセージを文書で出し、検査体制の整備の取り決めなど施設によるスタッフへのフォローを担保し、安心して職務に従事してもらう。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症流行期においても安心して生活できる場所が生活の場。そのケアの提供を行うこと。 ・どうしても感染症に抵抗力が弱い方々が集まっている場所なので、安心して生活できる場所を提供するのが介護福祉士や特養の役目。 ・家族も、こういうところにいたら、テレビなどでいろいろな情報を聞くとは思いますが、安心して暮らせるような場所を提供するのが役目だと考える。 ・介護福祉士は一番利用者の生活を見ている。 ・入居者の体調の観察を行い、体調不良の早期発見に努める。介護福祉士はすごく大事な役割を担っている。 ・万一感染症が発生した場合においても、迅速な対応にあたるとともに、感染拡大の防止に努める。 ・新型コロナウイルス感染症では慌てた様子も見受けられたが、施設に入る時、私たちは外部の者にもきちんと対応していた。玄関で体温測定、施設入所時間と退去時間などを記入する。申し訳なさそうだが、それはもう当たり前のことであって、外部から感染源を持って来るとやはり、利用者に迷惑をかけることになるということもあるし、施設に迷惑をかけることもあるので、それはすごく大事。 ・迅速に対応するといった時には、一応マニュアルに沿って、何名出たらこういう対応というようなものがある。1名出たらこのように、複数名出たらこのように対応というようになっている。施設の委員会で検討した内容を感染委員会考えている。高齢者なので迅速な対応が一番となる。

感染症対応における「介護福祉士に期待される役割」	
4	<ul style="list-style-type: none"> ・感染弱者と言われる高齢者がいる。基礎的なことを習得（飛沫感染、空気感染・接触感染など）。基礎疾患があるため、感染症により基礎疾患が悪化したり、誘発されたりすることがある。そのため基本的な疾患、感染においても一般の人よりは理解してほしい。 ・今後医療的なことを求められることもある。施設実習だけではなく、医療機関での実習があってもよいのでは。 ・施設では毎年若い職員が先にインフルエンザに罹患する。自分が罹患すると利用者に感染するため、自分の生活習慣の見直し。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・介護現場には資格なしの職員もいるので、介護職員の中心となり指示ができる。 ・医療職などの多職種との連携が求められるので、適切に連携をとる必要がある。 ・職種によっては意見の相違（例：医療職⇒感染対策徹底、介護職⇒生活の場）などを対等に議論できる。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士は日常生活全般のケアを担っているため、日ごろの観察や対応を担っている。 ・高齢者の生活を護るために感染予防に取り組む。菌を持ち込まない、感染させないため予防を徹底する。 ・自分自身が感染しないために体調管理を行う。 ・看護師よりも身近に、利用者のそばにいるため、全ての感染予防策を身につけて徹底。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染予防対策の実施。 ・利用者の精神面のフォローと家族との連携。 ・家族へのフォローも重要。 ・ADLの低下を防ぐために、理学療法士などと連携し、生活の中でのリハビリの実施。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者を守るために、介護福祉士として、職業倫理として自分たちが絶対に媒介しない。コロナ禍においては、努力義務になるが絶対に施設にウイルスを持ち込まないため、私生活にも制限。 ・訪問先の利用者で感染した方にも生活があるので、自分たちがしっかり感染予防をした上で、陽性者にも介入している。 ・感染症の知識をしっかり持って陽性者、濃厚接触者にも対応している。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・病原菌を持ち込まない・持ち出さない・拡げない。 ・正しい知識を持ち、対応する。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・今回、新型コロナウイルス感染症の拡大により、いろいろなことが制限された。その中で利用者の生活が一変したのはすごく重要なこと。 ・介護福祉士として期待される役割は、感染症に対する基礎的な知識、処理等の技術、対応、注意すべきことをきちんと知っておく。その中で暮らしをどう作っていくのか、両方考えられるのが介護福祉士の役割。 ・動かないことで筋力低下がおきたり、病状の悪化、認知症の進行、体重が増減したりということも当然おきる。会いたい人に会えないというダメージ、行きたい時に行けないダメージ、させてくれないダメージがある。利用者の中で影響してくる部分と感染症を理解して、そういう視点を持ってケアにあたるというのが求められている。特にグループホームは、生活が常に隣にある。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護福祉士に期待される役割」は、利用者、家族の安全・安心のために必要な知識を習得し、実践し、介護福祉士としての職務を全うする。 ・日常生活から介護にかかわるものとして感染しない・感染させない意識をもつ。介護にかかわっている家族、代理人等関係者、利用者、利用者にかかわる方々などに対して、感染症の適切な説明ができることが望ましい。根拠のある説明。 ・学生時代、実習に行く前から、感染対策は授業で勉強したり、健康診断を受けたりしている。そういう時から、何でそれが必要なのか、その先に何が必要となるのかをイメージさせるようなことが必要。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・その時々で感染症の内容や対策が変わるので、その都度新しい情報を取り入れて反映させる。アンテナを張って、現場に落とし込むというかたちをとれること。

2. 実習生として受け入れる時点で、修得しておいてもらいたい感染症に関する知識や技術を教えてください

	実習生として受け入れる時点で、修得しておいてもらいたい感染症に関する知識や技術
1	<ul style="list-style-type: none"> 発熱した利用者や感染対策が必要な利用者は担当してもらわないのでガウンテクニックなどは必要ない。まず、標準予防策と本人の体調管理。細かいことはたくさんあるが、実習生においてはそこまで細かいことは求めない。 感染と感染症の違いであるとか感染が成立する要件であるとか学校で教わると思うが、知識として持っていて、実際に現場でわかりづらいのではないか。現場でどう実践できるかが問題。 技術としては標準予防策、手洗い、手指消毒、マスクの着脱、手袋の着脱、予防着の着脱もできることが望ましい。施設でも、新型コロナウイルス感染症の対応として予防策を見直した時にできていないことが多かったので、定期的に見ていこうと思っている。日頃から身につけておくことが必要。 学校では実習的な内容を行ったほうがよい。生活支援技術の中でも、感染予防の観点を入れて、ケアの場面で留意することを学んだほうがよい。 第1段階として、まず感染症から自分を守ること、自分の免疫を高めるためにどうすべきか考える。そして、免疫の低下している高齢者を感染から守るために、換気や部屋の隔離など、手袋やマスクを確実にする。そして、ガウンテクニックに持っていけばいい。レッドゾーンやグリーンゾーンなども知っておいてほしい。 学校でも健康管理について深めていく必要がある。医療職ではないにしても、今後は介護職も清潔や不潔の学習も必要になる。 感染症が広まってしまうと、高齢者施設では全部がマイナスになってしまう。清潔に関しては学習を深めた方がいい。高校生であっても、専門学校生や大学生であってもその辺は同じ。
2	<ul style="list-style-type: none"> 一般的な感染症対策は学習している前提で受け入れるが、細かい感染症対策については実際施設で説明し、それを知って帰ってもらいたい。 実習段階による区別は考えたことがなく、逆に実習で見えて知ってほしい。 実習は現場のリアルを実感できる機会。 学校側から実習施設に対して、事前に実習中に教えてほしいという事項を伝えてもらうなど、教員と施設側との打ち合わせをしっかりと行う必要がある。
3	<ul style="list-style-type: none"> 学生の実習が1段階、2段階、3段階もしくは実習Ⅰ、Ⅱというかたちで来るが、あの実習がトータルではないので、そのあたりの段階の違いがある。 高齢者施設における注意すべき主な感染症とその感染経路については一応把握しておいてほしい。 感染症の中でもいろいろな感染症があり、その中でも特にこういう感染症については全て勉強してきたというような個別の感染症までは必要ない。 新型コロナウイルス感染症は、インフルエンザもたぶん同じような対応にはなると思うので、特化してというよりも、全般的にこういう注意すべき点があるということの理解。 感染症全般について。いろいろな感染症はあるけれども、例えば飛沫感染や、接触感染などトータルのところの学習であって難しいことは求めていない。 知識があれば、技術的な部分は施設で実施するので、そこは次の段階でかまわない。
4	<ul style="list-style-type: none"> 特に段階においては関係ない。最初の段階でも利用者が嘔吐することがある。スタンダード・プリコーションといわれる感染に対する基本を初めての実習の前までには理解してほしい。 実習の2週間前のバイトがなぜダメなのか等の理解。 マスクのつけ方・外し方、プラスチック手袋の外し方、予防衣の脱ぎ方など。
5	<ul style="list-style-type: none"> 当施設に実習で来る学生は、学校で十分に知識など勉強されていて問題ない。 ○大学は「事前学習ノート」を実習時に必ず提出する。そこに感染症関連の学習もしている記録がある。

	実習生として受け入れる時点で、修得しておいてもらいたい感染症に関する知識や技術
	<ul style="list-style-type: none"> ・技術面では、防護服（ガウン）の着脱方法は実習に来る前にしっかりできるようになっていたほうが良い。 ・実習の段階が進んでくると「排泄介助」に入ることになっているので、感染対策が必要。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の前から、どの学校も「手洗い」は徹底されているが、今はさらに大切。
6	区分1 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防や発生した時の対応に関する基本的知識。 ・自分が媒介者にならないための感染源、感染経路や症状などの知識、自分自身の体調管理についても身につけてほしい。 ・正しい手洗いの仕方、標準予防策の習得。 ・実習生が感染した時に自分たちが媒体となってどのようなことが起こるか、体調不良時に休むことができる知識と倫理観。
7	▼第1期 <ul style="list-style-type: none"> ・清潔と不潔の区別。 ・手洗いとうがい、手袋やマスクの装着、ガウンテクニック。 ・感染症に関する基本的な知識。 ▼第2期以降 <ul style="list-style-type: none"> ・施設でよくみられる感染症の種類とその知識。 ・消毒の目的や方法。 ・感染症の予防についての知識と実践。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護実習はイレギュラーなことも多く、訪問先で臨機応変に感染予防の対応が必要な場合、基本的な知識が身に付いていないと応用はできないため、基本的な知識の修得。 ・どういった症状の場合にどういった感染症が疑われるか知っていることは大きく、症状から原因の追究ができなければ、自分も利用者も守ることができない。 ・訪問時には常に感染症をうつすかもしれないという意識で、基本的対策として、利用者との距離や手洗いなどの予防に関する技術は身につけてきてほしい。 ・技術の習得とは、何かあった時にすぐに行動ができることである。 ・菌は見えないから怖いと思いきいが、怖いと認識できる知識が必要。 ・感染症の最新の情報の知識。 ・実施回数が少ないと忘れてしまっているため、実習において、予防衣の正しい脱着方法、手袋の脱着方法、ルームソックスの着脱方法の試験をしたが、これらの基本的技術は習得しておく。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・清潔、不潔の考え方。 ・手洗い。 ・自分の着ていた服等の取り扱い。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症であれば、空気感染か接触感染か、どういう経緯でその感染がおきてくるのかという知識をもつ。 ・嘔吐物の処分、処理方法。 ・手洗いはマスト。 ・感染症の種類、接触感染か空気感染か、そのために手洗いがあり、換気が必要だと、根拠がわかるように、そのつながりの勉強が必要。 ・実際の現場でもそこが抜けてしまうことがある。決まっているから（手洗い）するのではなく、なぜしないといけないのか、どこがポイントなのか、感染症が高齢者に影響することはどんなことか、実習のどこかの段階で勉強する。 ・グループホームに限らず、小規模な事業所は、取り組みが多くなっている。だからこそ暮らしに影響することを覚えてほしい。

	実習生として受け入れる時点で、修得しておいてもらいたい感染症に関する知識や技術
	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症でもリスクマネジメントの絵や映像を見て考える（危険予知トレーニング）のようなものが必要。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の知識や技術に関して、まず、感染症を大きく分けた4種類の項目を理解してほしい。特に「ウイルス」「細菌」「真菌」「ダニ・回虫」。種類の性質をわかっていると、かかわる際にどのように注意しなくてはならないか理解できる。 ・理解しなければならない理由は、まず、職員に感染し媒介者になり得る危険性があるということ。そのあと直接介助を行うことが多くなる実習Ⅰ－2だったりⅠ－3だったりすると、「接触感染」「飛沫感染」「空気感染」の種別の理解をしていると、注意事項がより深くわかった状態で利用者にかかわることができる。 ・手洗いうがいについて、何で消毒していないといけないのか、何でこの薬品を使っているのか、我々は厚生労働省の感染症マニュアルをもとに対応しているが、全部アルコールで消毒しているわけではない。必要に応じて塩素が含まれているものが必要、逆にアルコールに対して弱い方がいるので次亜塩素酸水を使ったり、目的に応じていろいろなやり方があることを理解してほしい。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策、1ケア、1消毒といった意識を持った上での体調管理。 ・介助者の手を介して感染を広げることがあるということ、同じウイルス細菌でも人それぞれ症状の出方が違い、無症状でも感染している可能性があるということ、強い症状が出ている人を非難してはいけないということを理解する。 ・学生はテレビやネットのニュースの影響が大きいと思うが、学校で習っているので振り回されないこと。 ・実習段階が上がるほど密にかかわるので、距離も近くなる。意識を高めてほしい。基本を繰り返し行ってほしい。 ・学生の実習を見ていて思うことは、習ってきていると思うが実践の場では控えめ、遠慮がちになっている。自信をもってかかわってほしい。職員がフォローしているので。

3. 養成校を卒業して貴施設・事業所に入職する時点で、修得しておくべきと考える感染症に関する知識や技術を教えてください

	入職する時点で、修得しておくべきと考える感染症に関する知識や技術
1	<ul style="list-style-type: none"> ・入職してすぐに感染症対応をしなくてはならない。感染症対応を含んでのBCP（ビジネスコンティニューティプラン）というのが必要。 ・施設に感染症対策マニュアルがあるが、介護施設なので、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、新型コロナウイルス感染症、結核、疥癬などの感染症の理解を深めてほしい。あとは、感染経路についての理解。どうやって感染するのかを理解する。たまたま、感染経路がわかっておらず、アルコールを散布したり、関係のない対策をしていることがある。 ・感染経路がわからないと予防できないので、施設で流行しやすい感染症の感染経路と対策を覚えておく。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・技術面は、各施設で方法が違い、学校教育だけでは質を担保できない。 ・知識としては、感染症の専門用語（スタンダード・プリコーション、ゾーニング、クラスター等）や予備知識（ウイルスの基本知識等）の理解がベース。 ・知識・技術とは異なるが、高齢者施設で働くということの一般社会と少し違うポイント、施設に持ち込まない感染対策、感染しないような自己管理が職員個人だけの問題ではなく、その家族・同居者にも波及しているという自覚。 ・BCPの（詳細ではなく）概要。 ・入所系と在宅系では感染対策に差異があり、入所系の方が基本の感染対策の体制が整えやすい。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・卒業する段階では、感染症の対応方法、予防方法は習得。 ・最初からその技術を求めているのではなく、知識を求めている。予防法と発生時の対処法を身につけてほしい。即戦力になる。 ・予防方法、その対応、発生時の対応は、たぶん学校で学んでも実際どういう処理方法があるのかというのは、なかなかイメージが付きにくいところがある。目の前に利用者がいるわけではないので、学校で学習はしても実際には模擬のような感じなので、リアル性が乏しい。授業等と現場での実習がだいぶ違うのは仕方ない。 ・基礎を教えているのは助かる。基礎は基礎としてちゃんと押さえた原則とか、きちんとと学んできてくれるからこそ、きちんと受け入れができる。 ・感染症に関する技術試験を今までやってない。多くは求めない。 ・卒業して本当に入職する時は、即戦力になってほしいが、難しい。 ・卒業時の技術試験の中に、ある程度この感染症に関する内容があるといい。食事介助中に途中で吐き戻された場合の対応という試験問題があったら、それはそれで感染症の試験になる。確かに近くに利用者がいたら離れてとか、リアル性がある。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルスなどの吐物処理の練習を繰り返すこと。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・在学中に勉強や実習（当施設／他施設）を経験して、感染対策の知識や基本技術は理解しているとみなす。 ・最低限スタンダード・プリコーションを理解しておく必要がある。 ・当施設ではリスクがあるので、感染症が疑われるような利用者の介助場面で実習生は直接かわらない。 ・入職後、指導をしながら感染症が疑われるような利用者の介助を行う中で「実践力」が養われる。 ・養成校で知識や基本技術を学んで、現場に就職して実践力を身につけていけるとよい。 ・その職員の状況に応じて、コツなどの内容や指導にかかる時間なども変化させて指導をしている。

入職する時点で、修得しておくべきと考える感染症に関する知識や技術	
6	<ul style="list-style-type: none"> ・就職時はスタンダード・プリコーションが身に付いているとはいえない状況があり、現場に入ってから経験して修得。養成校で習っていても忘れていたので、現場で学び直し。 ・気づきの第一人者になるという意識（生活支援場面での排泄物、口腔ケアなど）を持つ。 ・観察力を身につけておくことで看護師や多職種との連携もスムーズになる。 ・看護師と介護福祉士は国家資格保持者であり、上下ではなく横並びで仕事ができるという意識を持ってほしい。 ・1年もたつと感染予防の技術も身に付いていくので最初から全てを求めてはいない。 ・経験を踏まないと気づきの力も身に付かない。 ・既卒者で現場経験があっても、特養と老健経験者では技術の習得度は異なり、特養より老健のほうが修得できていることが多いと思う。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・座学や実習で学んだことをしっかり身につけておくことで実践できる。 ・スタンダード・プリコーションの実践。 ・正しい消毒方法。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・どの感染症にどの感染対策が必要なのかという知識があるだけで、対応しやすい。 ・基本ベースは養成校で学び、卒業後は応用。 ・清潔区域と不潔区域のガウンテクニックについては、緊急性がある時には慌ててしまい、発熱したというだけで近寄らない、近寄れない職員もいたため、正しい知識を持って、正しく恐れることが大事。 ・1個1個の実践が学びになっている。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・スタンダード・プリコーション。特に汚染物の取扱い。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・熱が続いた時に、日常の暮らしの中で気付ける、どういう感染対策が必要かという基礎力がほしい。 ・手洗いで、洗い残しがどこにあるのか、目で見てわかる体験や嘔吐物の処理を実際に吐物みたいなものを置いてやる実技など（本やテキストを読んでもらうだけでなく）。 ・施設で食事を作っているの、食事に携わることから感染症を考えられること。 ・多職種連携のあり方、チームとしてどう動くか。管理者が必要な体勢整備をし、看護が健康面をみる中で介護は何をするか。看護の言われる通りにやるということではなく、チームの中で介護の役割を考えられること。看護だけで頑張る、介護だけで頑張るのではなく、感染対応する時に連携する意識を持つ。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・「接触感染」「飛沫感染」「空気感染」を理解し、どのように対応すれば感染症にかからないか、また、適切な「手洗い方法」「手指消毒」「マスク着脱」「手袋の着脱」「感染防護具の取り扱い」を理解しているなど。 ・保健所などの資料でも、対応方法の写真付きのマニュアルなどがあるが、そういったものを学校でも、啓発的にトイレとかに貼ったり、意識的に見る機会を増やすなど、これはやらなくてはいけないことなんだと必然的に習得するような状況を作ってほしい。授業以外のところで日常的に意識を高めることが重要。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の実習で、他の施設のやり方を学ぶことがあるが、それぞれの利用者や職員の構成によってミスが起きにくいやり方があることを学んできてほしい。感染対策実践時に、認識や意識のずれが生じた場合、複数の職員が集まって見直すために。 ・基本があつての応用。 ・知識があれば実戦でアイデアが出る。透明のアクリル板が良いか、というような具体的なやり取りができる。

4. 感染症教育について、実習生を受け入れるにあたっての施設・事業所側の課題にはどのようなことがありますか

	感染症教育について、実習生を受け入れるにあたっての施設・事業所側の課題
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 私たちは高齢者を感染から守ることが一番の責任であるが、介護職員を育てることも重要である。両方とも目標になると思うが、どうやってバランスをとっていくのかが課題。対策をとりながらできることからやっけていき、両方できるようにすることが課題。 ・ 感染症のところへは実習生は行かないようにしているが、感染症教育という観点からすると、利用者と学生の安全を考えた上で、それに近いところまで持って行けたらと思う。それには相談を重ねながら準備が必要だと思うので、それが課題。 ・ 何も知らないまま現場に行ってしまうことが一番恐ろしい。どうやって実習を可能にするのかを考えていかなければならないというのが課題。その中で、生徒の行動管理や体調管理について学校側との協力が大切になってくる。信頼があつての施設実習。その管理が課題。 ・ 実習生の自覚が大前提。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の感染対策として、実習で体験できず見学だけになってしまうことで、利用者とかかわる機会がとれない場合でも、職員と利用者が関わっているところを見てもらうなど工夫はしているが、難しい。 ・ 一番の課題は、感染状況により、施設がある地域で感染が流行していなくても都道府県のレベルによって、法人として受け入れ中止の判断をした場合、施設としては受け入れたいと思っても一拠点の判断だけで受け入れを決めることができない。 ・ 感染状況のタイミングにより、各校の実習依頼が一時期に集中してしまい、人数制限や日程など調整が困難。 ・ 実習中施設に宿泊してもらい、外に出ない状況にするくらいの工夫が必要な場合もある。 ・ 学生本人だけでなく学生の同居家族にも、実習期間中に福祉施設で実施をするということを了解してもらえるように、守秘義務等通常の誓約書とは別に、施設の感染対策を遵守する誓約書をとることが、果たして本当にいいのかどうか悩む。 ・ 施設によって実習における感染対策の徹底度合いの足並みが揃っていないことが気になる。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染源が持ち込まれるリスク。特に感染症が拡がる今の時期は、例えば職員だったら、高齢施設ということで流行地に行かないとか、県外に行かないなど行動制限が入るが、実習生に対してはおそらく難しい。 ・ 学生が感染源を持ち込まないことが大事。 ・ 検査をしてくると絶対安心だが、ワクチンやPCR検査を受けてきてというのはなかなか難しい。 ・ 同居家族が発熱した場合は休んでもらう。濃厚接触者に指定された場合も。 ・ 何かちょっとした症状とか、濃厚接触者が家族に出たらどうしたらいいのかと余計に学生の方が気を遣うかもしれないが、感染させないことが一番大事。 ・ 学校も施設の利用者がまず大事。それから学生も大事なので、学生が不利益にならないよう最大限に考える。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2週間前の学生の行動把握は難しい、わかりにくい。どこまでを気をつけていいのかわかっていないのが課題。 ・ PCR検査について、専門学校は実施を前提として来てくれるが、一部大学は「強制ではない、学生の自由」という判断で、同じ養成校でも温度差がある。ワクチンが強制できないのは仕方ない。 ・ 家庭内の事情もあるだろうか、県外移動をする家族がいること、家族に風邪症状がある等、情報を提供してほしい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染リスクの低い介助は実際にできて、高い介助などは実践させられないので口頭での指導が中心になる。

	感染症教育について、実習生を受け入れるにあたっての施設・事業所側の課題
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に関しても基本的なことは介護福祉士が説明。 ・ 医療職（看護師など）に詳しい説明をしてもらう機会を作っているが、深いところまでの指導を理解できる実習生もいるが理解できない実習生もいる。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症拡大後の養成校の学生指導の対応について、情報が不足。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症のマニュアルはあるが、感染症における指導マニュアルがない。 ・ 職員個々の知識のレベルが異なるため、学生に対して統一した指導ができない。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習生が保菌している可能性もあり、どういう生活をしているかわからない、家族構成もわからない状況で受け入れるため、そのリスクが課題。 ・ 実習受け入れ側で実習生に感染症をうつしてしまうかもしれないため、これも永遠の課題。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設・事業所の種別によって感染症の取り組み・対策の考え方が多少違う。 ・ 特養だと、感染対策で中に人を入れたくないし地域に出て行かないところも多い。グループホームでは普通に散歩に行ったり、地域の体操の集まりなどに行ったりしているところもある。 ・ 老健とグループホームでは面会も方法が違う。施設の方針や考え方もある。施設のオリエンテーションなどで、施設の感染対策についての考え方や方針を伝える。 ・ 日頃マスクをしていると、状況が読みづらい。職員の表情も、利用者の表情も見えにくい。今の実習の難しさがある。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習生を受け入れるにあたって、実習生の実習前の行動制限を先生が学生に指示している点。感染症のリスクを減らすための準備という点ではすごく助かる。行動のパターンがわかっているのので、感染経緯のルートもわかるようになっている。そうすることによって、施設に来た際の不安感が軽減されている。 ・ 特にPCR検査。我々も学生をこの状況の中で受け入れるにあたって、家族に説明する時に、実習生は検査を受け、その前に2週間の行動制限をしているということが、安心感につながっている。利用者に積極的に実習生を関わらせることができるという点では、すごく連携面ではいい。 ・ 学校にも協力してもらい、実習前のオリエンテーション等で注意事項の確認ができるという点。事前に、アドバイス、直接会って話をするのは、実習生の意識啓発につながっている。 ・ 施設に入る前から感染対策を実施。特に、玄関に置いてあるマットに関しては塩素入りの消毒マットを置いてある。それをまず踏んで、足の裏から菌を持ってこないという対策をしている。そのあと施設に入り、次亜塩素酸水による全身消毒、施設に入る時にいろいろ触るので手指消毒を行い、さらに、洗面台のほうに移動して、うがい手洗い、検温をする。ウイルスを「持ち込まない」という対応に関して独自にやっていることを、実習生にもきちんとやってもらう。 ・ 事前説明をする。事前にこういうことがあるから少し早めに来るよという話ができるので、慌てて感染対策をして落ち度があつてはいけなないので、お互いにとってわかりやすい状況で感染対策に協力してもらえる。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害の特性理解、積極的に学ぶこと。 ・ 情報の共有が足りない。 ・ リーダーや管理者の教育や研修が決められていない。 ・ 新型コロナウイルス感染症が流行り始めたころはよくわからなかったために、実習を受け入れなかった。 ・ キャリアパスがない。今回の新型コロナウイルス感染症の勉強会は実施しているが、その他の勉強会がない。他の感染対策もしっかりする必要がある。 ・ 新型コロナウイルス感染症以外のノロウイルスやインフルエンザ感染による影響は受けていないことから、それらを意識することが減ってしまっている。もう少し意識する必要がある。

5. 感染症教育について、施設・事業所と養成校との連携の課題にはどのようなことがあり、どのように対応されていますか

	感染症教育について、施設・事業所と養成校との連携の課題
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生が発熱した場合、別室で感染対策を行い、帰宅してもらう。その場合、新型コロナウイルス感染症であったかどうか問題になる。施設から病院に行くことを強要していいのかわからないので、家族が理解して病院に行くかどうか、家族の理解と協力が大切。自分の子どもがそういった仕事に就きたいのであれば、家族の理解も必要。学校にはよく電話で相談させてもらっている。 ・ 生徒、学校、家族の感染症に対する理解。 ・ 実習までに、感染症対策について細かく打ち合わせをしてすりあわせを行う必要がある。家族と解釈の違いが起こらないように。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習指導者と学校の教員のコミュニケーションが必要（単なる事務的な項目の確認などではなく）。 ・ 施設独自の実習マニュアルを作って、教員・学生にも渡している。 ・ 実習指導者のポジションがあいまいで、施設職員としてのベースとなる業務とあわせて実習担当になった場合の学生に対する実習指導の取り組み方が課題。 ・ 実習指導者の育成の課題について、学校、学生、事業所が一緒になって受け入れ環境を整えることが大事。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前訪問と実習指導者会議とかあるので、そこで感染症の対策の説明を行えばいい。感染症対策をしていることを事前訪問で伝えているので、カバーできる。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養成校間の温度差、家庭の事情の把握について、養成校として、統一したものがあればいい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習前直近2週間前からの行動履歴、本人・家族の健康チェックで問題がなければ実習生を受け入れている。 ・ 特に、行動履歴。できる限りどこにも行かずに、実習に来てほしい。 ・ 留学生のアルバイトの問題がある。生活のためにアルバイトしなければいけないのは理解しているが、不特定多数と接触のあるアルバイトを実習前までしていると感染のリスクがあるので養成校に確認。 ・ 新型コロナウイルス感染症拡大後も年間の実習生受け入れ数は以前と変わらない数字。養成校の学生は、私たちの後継者になるので育てていかないといけないと意識している。 ・ 感染状況などを判断して、養成校側と話し合っって実習時期を変更して受け入れる場合もある。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寒い時にパーカーやカーディガンがなぜ悪いのかという細かい感染予防の知識の習得ができていないのかわからないことがあり、細かい点までの連携ができていない。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習を受け入れるにあたって、学生が感染症について何をどこまで学習しているかわからない。 ・ 感染症について、何をどこまで指導するか、大学と話し合っていない。 ・ 施設内で感染症が発生した場合、学生の実習をどうするかについて、具体的な話し合いができていない。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍で対面の実習を受け入れていないため、課題が見えていない部分もあるが、体調管理、バイト中止などの制限を提示しないといけない。実習生の家族に体調不良が出るとその時点で実習を休むことも必要だが、実習生の家族背景は見えにくく、その辺をどのように連携をとるかが課題。 ・ 実習生の体調不良時や自分がかかわった人が感染し濃厚接触者になった場合に、発信して休めるかというのも課題で、そのあたりも連携していく必要がある。

感染症教育について、施設・事業所と養成校との連携の課題	
10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習受け入れを承諾すると、その後、実習生の状況を知らせることなく、当日来る学校もある。感染の時期なので、事前に学生の状況を報告、直前でも「症状はないです」とか、「PCRはマイナスです」など、知らせてほしい。 ・ 実習に入る前の1週間の行動内容、健康管理などについて、学校側から説明がある時と、ない時がある。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習初日、最初に、検温、手洗い、全身消毒、起こってしまった場合の対応方法を教える。また、看護師による感染症対策用品の場所、使用説明を行う。 ・ 嘔吐した利用者の隣に学生がいるという場合もある。まず手袋をして自己予防、二次感染の予防ということ。感染対策というのは起こってしまったことで慌てるのではなく、事前に知っておくことによって対応ができるということを説明。 ・ 小規模多機能居宅介護で訪問、通所、泊りとなると、場面に応じて使えないと対応ができない。いかなる場面でも、対応できるように事業所としては考えて対応。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習指導者連絡会に参加したスタッフに確認したところ、特に課題はないとのこと。学校の感染対策と現場の違いに気付いたら言ってほしい。 ・ 学生が感じていることを教えてほしい。

6. 介護実習における感染症教育の中で、学生の知識及び技術の修得促進のために工夫されていることがあれば教えてください

	介護実習における感染症教育の中で、学生の知識及び技術の修得促進のために工夫されていること
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ オリエンテーションの時に、消毒薬やマスクを使って、手指消毒の方法やマスクの付け方を指導。健康管理についても話している。 ・ わかりやすく伝える工夫。 ・ 感染症対策については、以前とは全然違って、コロナ禍の前より丁寧に指導。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習受け入れ時のオリエンテーションで、感染症対策については、施設の実際の場面をかなり伝えてから開始。 ・ 全てのケア場面に感染対策が含まれてきているので、基本的には全て一緒に体験させるよう心がけている。 ・ 施設で力を入れている地域福祉の活動が止まってしまっているなど、現場で考えていることなどは、実習の一日の振り返りの時に学生といろいろな話をする機会を設けている。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、汚物処理とか嘔吐物の処理とか発熱時の利用者への対応などを極力見てもらうようにしている。 ・ 実際にやってみないとわからない、実習に来てみないとわからないことや違いがあると思うので、それをあえて一緒にしている。 ・ リアル体験で学生はすごく勉強になる。実習ではこんなことが起こるとイメージできる。感染症だけでなく、実習全般の話。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習の初日にオリエンテーションで、感染に対する考え方などについて伝える。 ・ 手洗いや体調チェックを毎朝職員と一緒にすることで、意識の啓発をする。 ・ 実際に利用者が嘔吐した時は、実習生に実際の場面を見てもらう。 ・ 実習期間に感染に対する研修があれば、学生にも参加してもらう。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルスが出る前から様々な感染症がある中で、感染のリスクが高くなることを実習生に実際に実施させることはしていない。 ・ 通常の実習をきちんと繰り返していくことが知識及び技術の習得につながる（例：排泄介助の時にエプロンを正しくつけ、正しく外すなど）。 ・ 実習生に任せられる介助に関しては繰り返し実践の機会を増やすことで知識及び技術の習得につなげている。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアごとに手洗いの必要性を話しながら実施。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の説明をする時に必ず感染症に関連させて説明。 ・ 感染症対策について、一つひとつ必ず根拠を明確にする。 ・ 実習中、学生はとても緊張して、手洗いのタイミングを失う時があるので、意識して声かけ。 ・ 多職種との連携について必ず説明（利用者の異常の早期発見）。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護では、いろいろな家があり物品が揃っていないこともあり、その家の中にあるものでどう工夫をして感染症対策をするかというアイディア性が大事になる。防護具がない場合、代替になるものを家の中のものでどうやって工夫するかなど、アイディア、臨機応変、柔軟性について教えている。 ・ 生活者として経験が浅い若い人たちに、アイディアを膨らますための感性を高める工夫が必要で、個々の体験を本当に自分の学びに変えてほしい。常に探究心を持って、常に考え続けることは面白いこと。それを伝えるようにしている。 ・ 同じことを何回も繰り返し、継続的に。感染症に対しては復習が必要。

	介護実習における感染症教育の中で、学生の知識及び技術の修得促進のために工夫されていること
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に関して実習生に今まで伝えられていなかった部分が多く、感染症についての学びは多くなかったが、今後は絶対に必要。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・ オリエンテーション、看護師の講話で説明。 ・ その都度、根拠を説明しながらやってみせる。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養成校として、どんなことを教えてほしいのか共有したい。普段からの連携で、どんなことが求められるのかを知っておくこと。もちろん、実際に実習施設との意見交換の場を定期的にもっている学校もある。 ・ これまでは、生活をどう支えるかが中心の実習だったが、感染症と暮らしの両立について伝えることも今後の課題。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日を通しての流れを教えるのは無理だと思う。我々は場面ごとの指導、特に「排泄」では、通所があるので、移動時、移乗時、送迎時、入浴、施設に入る際などの場面に応じて、常に消毒、衛生状態の管理について伝えている。 ・ ただ掃除しなさいではなくて、これは感染対策との理解が必要。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習生を受け入れるにあたって介護体験マニュアルを活用して、事前に計画を書いてもらう。 ・ 感染症には限らないが、場面ごとの切り替え時に、1対1だと対応しにくくなる。必要な声掛けは利用者さんだけでなく応援してもらうなど周りの職員にもしてほしい。 ・ 利用者が手洗いをしている時、自分もしなくてはいけない。そういう時に周囲のスタッフにも声をかけるといったやりとりが必要。利用者を任せて自分が手を洗う。 ・ そもそも感染症対策は普段の生活支援の中に組み込まれている。その日に学生が立てる実習の計画書を確認することで感染対策を確認できる。

7. 養成校における感染症に関する教育について、ご意見があればおきかせください

	養成校における感染症に関する教育に対するご意見
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習の時に学生から、教えてもらいたいこと、どういうことが知りたいのかをアピールしてほしい。 ・ 学校側からこういうことを見せてほしいということをお願いしたい。その方が協力できると思う。実習前にそういったことを話し合っていたら、学生も言いやすいのではないかな。 ・ 感染症については、見学だけでもできれば、実践に入った時に役立つ。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場もまさに感染症について勉強中のことが多く、専門家や医療従事者からいろいろな助言を受けて勉強を継続している。 ・ 今は県内にかかわらずオンラインで勉強会などができ、養成校の教育も変わってきている中で、特別今以上に養成校に求めることがあるわけではない。 ・ 報道などを見て（感染まん延しているなかでの介護施設の過酷さなど）介護したくないと思ってほしくないで、このような状況でも利用者を支えることができているという側面を教えてもらいたい。単に感染対策という課題を背負ったということの植え付けになってしまうことで学生のモチベーションがさがってしまう。 ・ 外国人留学生の実習受け入れについて、日本人学生と同じではなく、指導レベルを上げていく課題がある。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に対する抵抗力が弱い人が集団で生活されている場ということ。 ・ 施設では感染症が広がりやすいという認識を持つ。 ・ 自己管理、自分の体調管理が大切。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、エッセンシャルワーカーと言われるようになった。 ・ 感染症に対する意識が高まった。これまで以上の心構えを促進していく必要がある。 ・ それでもこの仕事をやりたいと言ってくれる人がいるということはずごい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若者世代の特徴なのか、ニュースを見ないと感じる。（例：「今日は感染者が多かったね」と実習生に話す→「そうだったのですか」）。 ・ 福祉や介護関連、新型コロナウイルス感染状況など、自分の資格やこれからの仕事に直結する部分であり、専門職としての意識をもっと持ってほしい。 ・ 養成校で実習前後に新型コロナウイルス感染症の陽性者が出た場合など、細やかな情報開示がほしい。特に濃厚接触に該当はしないとしても。 ・ 信頼関係を基に実習生を受け入れ、指導しているので、疑心暗鬼になってしまう。個人が特定されてしまうのはよくないというのはわかるが（例：実習生が当施設に来てから同級生の陽性がわかったが、実習前にはその学生と接触はなかった）。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染予防の観点から実習生の人数は少ない方がいい。 ・ スタンダード・プリコーションの知識の習得につきる。 ・ 実習にきた段階で、学生がどれだけ知識や技術を修得しているのかみえない部分がある。 ・ 知識があるのとないのでは、現場で教えた時の理解度が異なるので、知識をしっかりと身につけてほしい。 ・ 認知症の方が感染した場合の対応について学んでおきたかった。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一つひとつの感染症に関する基礎的な知識と技術の修得。 ・ 利用者を観察する視点：知識があっても正しく観察する視点がなければ意味がない。 ・ 感染症のみでなく、感染症にかかるのは人なので、精神的なフォローが重要。すなわちコミュニケーション力が重要。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な知識と技術の習得。

養成校における感染症に関する教育に対するご意見	
10	<ul style="list-style-type: none"> ・教育の中であることかどうかわからないが、インフルエンザやノロウイルスの対応は職員でも弊害、ストレスがある。いつ感染対応が終わるかわからないとか、家族にうつすのではなど、心が折れて仕事を辞めますという職員も出て来る。感染症に伴うストレスケアが必要で、そういう知識をもっておくだけでも、乗り越え方が違う。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・「感染症」に関しての知識の習得。厚生労働省の感染対策マニュアルもだが、身近にある保健所が結構いい資料を作っていて、起こってしまった場合どうしたらよいかなど勉強になることが多い。 ・新しい感染症の対応方法について定期的に勉強すること。情報更新をしっかりとできると、仕事についた時にその状況に応じた知識を得られる。 ・施設の形態によって感染対策が異なる。入居系、通所系、訪問系など、自分が所属している施設でどういう対策をしないといけないのか、目を通しておく必要がある。 ・知識を持っているだけでは意味がない。知識を生かした実践ができるように、感染症を想定したグループワークが必要。 ・今後新型コロナウイルス感染症以外の感染症も学ぶ。 ・どんな感染マニュアルを作っても感染症を出すこともあるが、介護福祉士が中心になって持っている知識をきちんと言い続けることで感染対策ができあがる。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・外出支援において「地域の目がある」ことから、利用者が（感染対策を）できないからと言ってそれを理由にするのではなく、できるようになること、少しでも安全にできることが大切。知識だけではない。できないからあきらめるのではない。 ・感染対策には関係性が大事。 ・マスクをしていることによって利用者が何を言っているか聞き取りづらいとか、表情もわかりづらくて不安ということがあって、どう改善していこうか考えている。学生に伝えたいことは、マスクをしていても利用者は感じとる。マスクをしていても笑顔を作るとか、利用者とのかかわりを楽しむなどしてほしい。

8. ヒアリング実施者による所見

	ヒアリング実施者による所見
1	<ul style="list-style-type: none"> ・介護は高齢者の望む豊かな生活の実現と高齢者の健康管理という、ある意味では相反する部分がある。それをどのように調整するかが介護福祉士としての責務。 ・介護実習を受け入れるかどうか、感染症を持つ高齢者を担当するかどうかなど、安全を選択するか、教育の機会を選択するかは、実習施設としての課題である。介護福祉士を育てるという使命を、利用者や学生のリスクを軽減しながら果たしていきたい。 ・感染症が拡大している中での介護実習は、これまで以上に実習生の自覚や覚悟が求められている。自分の健康管理や行動など責任を持つ必要がある。 ・主な疾患（MRSA、疥癬、新型コロナウイルス感染症、結核など）について感染経路や感染予防対策など、入職までによく理解しておく必要がある。 ・学校での感染症教育にもこれまで以上の具体性や現実性が必要になっている。例えば、実際の場面でどうするか考察させるなどの学習を行う。また、基本的な技術（手洗い、マスク、手袋、ガウンなど）の習得も介護実習前に行う必要がある。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の前に比べて、介護実習における感染症教育のウエイトは大きくなり、より具体的に指導してもらっている。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・現場（実習施設や実習指導者）と養成校（担当教員）とのコミュニケーションを、単なる事務的な申し送りではなく、密に取っていくことの重要性。 ・感染症まん延時の実習受け入れの調整は、地域をまたがる法人単位の問題になるため、各施設個別の対応だけでは困難。 ・介護福祉士自身の健康管理だけでなく、職員家族にも波及する問題なので、感染による利用者の生命の危険といった基本的な認識を徹底する必要性。 ・感染対策の技術の指導は、養成校の教育では限界があり、あくまで基本に徹し、現場で実践的に学ぶことがないとその質を担保するのは困難。養成校では感染症に関する専門用語の理解など知識面でのフォローをしてもらった方が、現場での職員教育にスムーズに入りやすい。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査を実施した日が、新型コロナウイルスの感染者がかなり増えている現状であったことから、「感染症」というと、新型コロナウイルスに限定している内容が多くあったように感じられた。専門学校からの実習を控えていることもあったためではないかと考える。 ・「繰り返し」と言われた言葉が印象的であった。確かに授業で1回伝えただけでは、学生の知識にはつながっていない。教員間、科目間で連携して感染症を伝えていくことが重要。また実際に現場では介護職員が罹患した場合の想定も、事前に考えることが重要。 ・どうしても感染症となると医療職との連携もあり、特養では夜勤帯の観察なども介護職に求められることが多々ある。職位もあるかとは思いますが、求められる知識についても考えてお話をされ、非常に熱意があり、育成に力を入れていることが伺えた。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・養成校と実習施設（事業所）とは「信頼関係」が必要である。特に、新型コロナの時代となって、外部から人を建物内に入れるということはリスクがある。安全に実習をするためにも、互いが信用できるような形がベストであるため、情報開示や感染対策などの連携はより重要。 ・感染症に関する教育は養成校では「知識や基本技術」を学習し、実習では「実践的な技術」を学ぶ場となるが、感染症のリスクが高い介助などに関しては実習生に実施は難しい。そのような実践力は、就職して現場に出てから身につけていくことになるのではないかと（学生の時は技術面では見学のみになってしまうものもある）。 ・自分が取得する資格に直接かかわるようなことや関連するようなことは、興味を持って情報を集めたり、気にするように教育していくことも必要。新型コロナ関連は、医療や介護業界では最大の懸念事項であり影響が大きいため、学生達はしっかりと情報を得て、真剣に深く考えることが求められる。 ・正しく理解していないのに、深く考えることを求めると、逆に「恐怖感」だけが残ってしまい養成校からのドロップアウトや介護業界に人が集まらない原因になってしまうのではないかと。

	ヒアリング実施者による所見
	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に関連することもきちんと教えていく必要があるが、改めて「介護の魅力」を伝えられなければいけないと感じる。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・床に排泄物を置かないなどの基本的な知識は身につけてほしい。 ・寒い時にパーカーやカーディガンがなぜ悪いのかという細かい感染予防の知識の習得をしておいてほしい。 ・実践現場の種別によっても同じ既卒者でも感染症に関する知識や技術の習得度に差がある。 ・認知症の方が感染した場合の対応についての学習が必要。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃からお世話になっている施設であるが、新型コロナウイルス感染症のため2年間実習に行けなかった。 ・普段から連携が図れていると思っていたが、今回のヒアリングを通して、感染症に対してほとんど話し合っただけでなかったことが浮き彫りになった。 ・入職時には、知識や技術の修得のみでなく、実践できるレベルまで求められていることが明確になった。 ・実習生として受け入れる時点で修得しておくべき感染症の知識や技術については、手引きに反映できる。
8	<p>▼陽性者への介入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者自身も感染の危険があり、また他者にうつす可能性もある。自分が感染したら家族も感染することを徹底して教育し、継続して言い続けている。 ・基本の知識がないと応用はできない。 ・症状から原因がわかる知識を持つ。 ・最新情報の知識を持つ。 ・技術の習得とは、何かあった時にすぐに行動ができること。 ・実習場での個人防護具の着脱方法についての試験の実施。 ・感染症の最新情報。 ・職員の危機管理ができない課題がある。 ・感染予防策について、家の中のものでもどのように工夫するかなど、アイデア、臨機応変、柔軟性について。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・清潔・不潔の観念（考え方）。 ・上記を含め、実習前・中等実習生として、「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」の行動基準、学校が行うべき準備等の標準事項を整理して提示してもよいのではないか。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・学生が感染症教育で学んだことは、実習で応用的に実践する以前に、日頃から身の回りや自分自身の感染対策に活かすこと。 ・実習に、地域につながる教育内容が加わり、学生が多様な職種や地域の人々とかかわる。地域の人々が、学生の感染対策を不安に思う点について、実習指導者が安心して説明できるよう学校が示すことが必要。 ・学校が実習の2週間前から学生に行動制限を課し、直前PCR検査を行っているということが、実習を受ける側にとって大きな安心であり、学生自身も「介護の専門職として感染対策をしているからご安心ください」と言える力を付けることが大切。そのためには、日頃から感染対策の意識を持つよう指導したり、利用者との信頼関係の構築には感染対策も含まれると指導することも必要。 ・見学実習のような身体介護を伴わないような内容であっても、利用者が突然嘔吐したり、学生が感染症に巻き込まれることが考えられる。学校側も学生に病原体の特徴や感染経路、対処といった予備知識を指導したり、実習先も慌てないための方法論を伝えることも必要。 ・小規模多機能型居宅介護では、通所、訪問、泊りのいつどこで感染するかわからない。どこで起きても対応できる体制を、看護師と連携しながら実施している。それらを、実習前オリエンテー

	ヒアリング実施者による所見
	<p>シオンで口頭説明、実習初日に感染対策物品を見せながら説明、送迎時にも説明することで、実習中に学生が意識して感染対策の実践を観察することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型の事業所では看護師がいないところが多く、感染状況も多様であることから、介護職員一人ひとりが一定の知識を持ち、実践力を上げていく意識が必要で、人間関係とコミュニケーションで学ぶチームワークやマネジメント力を生かすことにつながる。 ・感染対策の基本的な教育のみならず、卒業後に新たな知識をどのように得たらよいかについて教育してほしいとの要望。新型コロナウイルスのように、養成校で学んだ時にはなかったものが新たに出現した場合に、厚生労働省の資料や身近な保健所が役に立つこと、また、地域の様々な事業所と情報共有することで良い対応方法を得ることができる。 ・訪問系、通所系、施設系と形態ごとに感染対策が異なることから、自分の置かれているところの感染対策の特徴を知る必要がある。これらについては、実習前後の介護総合演習の活用で指導(グループワーク等を含む)は可能。
12	<p>▼ヒアリングを通して見えた感染症教育に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護事業所は、事業所内での活動以外にも地域の中で1日を通して様々な環境で生活支援を実践しているので、感染対策の環境かつ状況も多様。介護福祉士として必要なことは、感染対策をしつつも利用者の意思をしっかりと確認し、活動を維持できるようにすること。地域の人が利用者への感染対策を見ていると仮定し、受け入れられるように利用者とのコミュニケーションをとっていくことが必要。 ・感染対策は外出から帰ってきた時などの場面の切り替え時に行われることがあり、利用者だけでなく介護職も同じタイミングで手洗いや消毒が必要となる。職員同士で声を掛け合い、利用者への支援をお願いして自分の手洗いをするといった、職員から利用者、職員同士といった状況に応じたコミュニケーション力も感染対策に必要。 ・感染症の強い症状の出ている人を非難してはいけない。他者にうつしやすい感染状況であっても、利用者自身が感染対策を理解しながら実施することは容易ではないが、感染対策とともに利用者の人権を守ることが大切である。 ・実習中の学生の支援計画の中に、感染対策を入れるよう指導し、実施内容を振り返ることが必要。思ったようにできないと学生は感じると思うが、複数の課題を実習指導者とともに考えることが大切。 <p>▼手引きに反映すべき(手引き作成において参考となる)内容等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で生活している障害者への感染対策について、活動を制限せずに実践できる方法を考えることが大切。 ・地域の人々の目に専門職の行う感染対策が見えていること。 ・感染対策の難しい利用者についても人権を守る。 ・利用者も職員も複数いる状況下でのコミュニケーション力が、感染対策には必要。 ・実習での日々の計画の中に、感染対策を記し、実施状況を実習指導者とともに振り返る。

第4章 事業の総括

1 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育についての実態調査

【回答校の基本属性】質問1（11頁）

調査は介護福祉士養成施設及び福祉系高等学校を対象に実施され、248校（回収率54.6%）から回答が寄せられた。内訳は、専門学校136校（54.8%）、福祉系高等学校50校（20.2%）短期大学と四年制大学はいずれもそれぞれ30校（12.1%）である。

【感染症に関する教育を行っている科目】質問2（12頁）

感染症教育を中心的に担っている科目は、介護福祉士養成施設では医療的ケア、介護の基本、生活支援技術、こころとからだのしくみ、福祉系高等学校では生活支援技術、介護福祉基礎、こころとからだの理解となっている。これは、北海道医療大学（2021）「令和2年度厚生労働科学研究 特別研究(20CA2038)『介護福祉士養成課程における感染予防教育プログラムの現状と課題』報告書」24頁に記載の「感染症」教育の全体像と酷似の結果となっている。

一方で、シラバスにおける感染症に関する記載状況をみると、感染症に関する記載の割合が最も高いのは医療的ケアのシラバスである。一方で、医療的ケア以外のシラバスでは感染症に関する記載は低調であることが明らかになった。また、シラバスの授業概要、到達目標、授業計画に感染症の記載があるかという質問については、授業計画に記載有 > 授業概要に記載有 > 到達目標に記載有の順位であり、到達目標に関する記載が難しい状況であることが明らかになった。

【感染症教育の範囲】質問3、質問4、質問5、質問6（13頁～）

実際に教授している教育の範囲（質問3）は、「感染・感染症とは」「主な感染経路と原因病原体」「介護従事者の安全のための対策」「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」「感染が成立する3つの要因」「感染対策の3つの柱」は教授していると回答している割合が高い一方で、現場を想定した「感染症発生時の対応」「介護の場面における感染症予防及び感染症対策」「職業感染予防」などは教授している割合が相対的に低い内容となっている。

また、新カリキュラムに関する「教育に含むべき事項」「留意点」「想定される教育内容の例」について、感染症に関連した内容を反映しているかという問（質問4）については、「教育に含むべき事項」の反映は約7割、「留意点」の反映は5割がしていると回答しており、反映できていない状況が一定割合存在することが明らかになった。また、感染症に関連した「想定される教育内容の例」を参考としている割合は46.8%と5割を下回る結果となった。

感染症教育と教科書・テキストとの関係（質問5）は、教科書・テキストに記載された範囲・

内容の範囲内で感染症を教授しているという回答が福祉系高等学校 84.0%、専門学校 74.3%、短期大学 53.3%、四年制大学 30.0%となり、教科書・テキストにとどめているか否かは、学校種別による差が極めて大きい回答となった。後述の教科書・テキスト以外の教材の使用状況結果（質問7、質問8）からは、これらを裏付ける回答が得られている。

感染症教育の範囲と内容に関する自由記載（質問6）からは、時間数の関係から十分な教授が難しい、現場のニーズに合っているかわからない、明確な基準や目標がないといった課題があげられている。

【教科書・テキスト・教材】質問7、質問8（18頁～）

短期大学や四年制大学は教科書・テキスト以外の教材使用が6～7割台あるのに対し、専門学校は教科書・テキストのみ46.3%、教科書・テキスト以外の教材使用45.6%である。専門学校は教科書・テキストを中心に、短期大学や四年制大学は幅広く教材使用をしている実態が明らかになった。

教材に関する自由記載（質問8）では、独自の可視化教材の使用、ICTの活用などによる工夫があげられたが、視聴覚教材がほしいなどの意見もあげられた。

【感染症教育の順次性や科目間連携】質問9、質問10、質問11（20頁～）

教育の順次性や科目間連携（質問9、質問10）を学校種別に比較すると、四年制大学は教育の順次性確保に、福祉系高等学校は科目間連携に他に比べて取り組んでいる割合が高い状況であった。一方で、教育の順次性や科目間連携のいずれについても、専門学校は他の学校種別に比べて取り組みが最も低位であった（質問9、質問10の累計値を参照）。

具体的な取り組みとしては、福祉系高等学校は教材や資料の共有、専門学校は教員同士の話し合い、短期大学や四年制大学は会議体の活用、シラバス・到達目標、カリキュラムマップ作成などで対応している割合が高い結果となった。

順次性や科目間連携に関する自由記載（質問11）からは、新型コロナウイルス感染症による危機感から方向性を見直す機会になったというポジティブな意見と同時に、教員任せ、非常勤講師との連携の難しさなどが課題としてあげられている。

【介護実習施設との連携】質問12、質問13（23頁～）

感染症教育に関する介護実習施設との連携（質問12）は、4分の3にあたる76.2%が連携につながる何等かの取り組みをしており、最も割合が高かった具体的な取り組みは実習施設との協議、次いで実習における具体的な依頼や調整となっている。一方で、「特になし」、つまり感染症教育に関する連携をしていないという回答も20.2%みられた。

新型コロナウイルス感染症の拡大もあり、介護実習の実現に向けた養成校の取り組みの工夫が多数報告されている（質問13）。健康管理の徹底、標準予防策（スタンダード・プリコーション）に関する養成校での教育の徹底などである。課題としては、実際に介護実習施設の確保が困難であったことが大きくあるが、一方で介護実習施設により感染症対策に差があることが

指摘されている。

【感染症教育に関する課題】 質問 14、質問 15 (26 頁～)

感染症教育に関する課題としては、「十分な時間が確保できない」「教材が不足している」「教育についての到達目標が設定できていない」「新たな感染症への対応ができていない」「介護実習施設・事業所との連携が不足している」が回答のあった養成校の 2 割以上から課題としてあげられた内容である。学校種別では、総じて福祉系高等学校において、他の養成校に比べて課題意識が大きく、とりわけ教育の範囲や内容の基準、介護現場ニーズへの対応、新たな感染症への対応、教育についての到達目標への課題感が大きくあらわれている（質問 14 の累計値を参照）。

自由記載（質問 15）では、体系的な教育ができていない（目標設定、順次性や科目間連携）、感染症について教えられる教員不足や新しい知識へのキャッチアップ、学生の認識の低さ、備品や教材の不十分さがあげられている。

【手引きへの意見】 質問 16 (30 頁)

本事業で作成する手引きへの要望として、「感染症の正しい知識、対策等を示してほしい」「介護現場のニーズに対応した内容にしてほしい」「教授の順次性、範囲や内容の基準、指導方法を示してほしい」「DVDや動画等の視覚教材を準備してほしい」「簡潔で読みやすい、わかりやすい表現にしてほしい」「教育実践、実習先の取り組み等を紹介してほしい」「理解しやすいように図やイラスト、写真等を活用してほしい」などへの要望が多く、手引きにおいてはこれらを意識して内容を検討した。

2 感染症に関する教育の手引きの作成に向けたヒアリング調査

【調査対象施設の基本属性】

施設・事業所側が感じている感染症教育に関する課題、現場の実情や養成校における教育への要望を把握することを目的として、介護実習を受け入れている 12 施設・事業所を対象にワーキンググループメンバーによるヒアリング調査を実施した。

対象となった 12 施設・事業所のサービス種別の内訳は、介護老人福祉施設 4 か所、介護老人保健施設 3 か所、訪問介護事業所 1 か所、認知症対応型共同生活介護 2 か所、小規模多機能型居宅介護 1 か所、生活介護[総合支援法] 1 か所である。

【介護現場が求める感染症教育への期待・要望】

ヒアリングを通じて見えてきた介護現場が求める感染症教育への期待・要望をまとめると以下となる。

■ 介護福祉士の役割

感染症に罹患した利用者の活動や参加、望む生活をどのように支援するか、同時に利用者の人権をどう守るのかの視点を教育してほしい。

■ 基本的な知識の修得

標準予防策に代表される感染症対策として必要な知識を身につけてほしい。

■ 施設・事業所／利用者の特徴の理解

感染症対策は施設・事業所の形態、具体的には、施設系・通所系・訪問系によって利用者の特性や利用方法が違う。施設系・通所系・訪問系において特徴的な留意すべき点があることを理解してほしい。障害者（児）の施設・事業所も同様である。介護実習にあたっては、とりわけ事前の学びが必要である。

また、感染症に罹患すれば危険な利用者が多いという特性を真に理解してほしい。

■ 自身の健康管理と「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」行動の徹底

自身の健康管理の方法、なぜそれが必要なかを繰り返し教育してほしい。また、「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」の行動基準を整理して教えるべきである。

■ コミュニケーションの重要性の理解

感染症対策のポイントは、利用者ばかりでなく職員間の情報共有・関係性の構築が重要であり、状況に応じたコミュニケーション力が求められる。連携やコミュニケーションに関する基本的な知識を修得しておいてほしい。

3 作成に向けた議論で出た課題等

本事業で設置された検討委員会及びワーキンググループでの検討・議論、加えて実際に手引きを作成している途上で浮かび上がった課題・意見をまとめると以下となる。

課題・意見 1) 介護福祉士養成教育において、感染症に関する単独の科目は存在せず、感染症教育の要素が各科目に点在していることに教授の難しさがある。

課題・意見 2) 新カリキュラムに関する「教育に含むべき事項」「留意点」「想定される教育内容の例」について、感染症に関する記載は限定的であり、現状の 1,850 時間以上という限られた時間内での教育には限界がある。

課題・意見 3) 介護福祉士に必要とされる感染症に関する知識と技術、特に新任教員・ベテラン教員を問わずに参考にできる、感染症教育の範囲や内容の明示が必要である。

課題・意見 1) に対しては、手引き「I 介護福祉士養成課程における感染症に関する教育の

あり方」において、教育の目的、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）の設定、学習到達度の設定、教育内容の範囲、教育内容の配列・学習の順次性・科目間の連携・教員間の連携、シラバスの作成、評価などについて明示することで対応した。

課題・意見2）及び課題・意見3）に対しては、手引き「Ⅱ感染症に関する教育のポイントと留意点」において、現状の1,850時間以上という前提を踏まえつつ、介護現場のニーズや介護福祉士に必要とされる感染症に関する知識と技術の観点から、教育の範囲や内容、教授のポイントや内容等を明示することで対応した。

4 手引きの活用の方向性

感染症教育を中心的に担っている科目は、介護福祉士養成施設では医療的ケア、介護の基本、生活支援技術、こころとからだのしくみ、福祉系高等学校では生活支援技術、介護福祉基礎、こころとからだの理解となっており、これについては、「感染症」教育の全体像と酷似の結果であった。一方、シラバスにおける感染症に関する記載状況をみると、医療的ケア以外のシラバスでは感染症に関する記載はほとんど見られなかった。またシラバスへの到達目標に関する記載はあいまいであった。

本事業で作成する手引きに対する介護現場からの要望としては、「感染症の正しい知識、対策等を示してほしい」「介護現場のニーズに対応した内容にしてほしい」「教授の順次性、範囲や内容の基準、指導方法を示してほしい」があげられた。また、基本的な知識の修得、施設・事業所種別ごとの特徴の理解、「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」などの行動の徹底などの声があがった。

以上の結果等を踏まえて手引きの構成を検討した結果、今回作成した手引きの内容に至った。

手引きの適用範囲としては、①新人、ベテランを問わず、また、福祉系高等学校、専門学校、短期大学、四年制大学のいずれであっても、介護福祉士養成にかかわる教員にとって感染症に関する教育内容の全体像を理解するためのものとして活用できること、②介護実習施設の実習指導者と教員間で、実習目的や役割分担について事前調整をしていく上で活用できる内容にすることを想定して作成した。

また、手引きの内容は、①介護福祉士として知っておく必要があると思われるもの、具体的には、感染症予防、対応として介護福祉士としてどんな役割があるのか、そのために何を知識、技術、価値として知っておく必要があるかを示す内容・構成を基本とし、②教育の目的、カリキュラム・ポリシー、学修到達度、教育内容の範囲、教育内容の配列・学修の順次性・科目間の連携・教員間の連携、シラバス作成、評価、介護実習施設との連携などの感染症教育のあり方を示す内容も明示して手引きを作成した。

なお、基本的な感染対策の知識・技術については標準例の記載にとどめているため、今後、感染対策等の変化に応じて適宜見直しが必要になる。今後は、手引きを使った結果を踏まえ、数年後に再度、本手引きを見直す機会を設けることが必要であると考えている。

資料

■事例調査協力施設・事業所及び協力者（敬称略）

法人名	施設・事業所名(所在地)	ヒアリング協力者		実施日時	実施方法 ヒアリング 実施者※
社会福祉法人 昭仁会双苑	特別養護ホーム吉備苑 ・ハートケア万笑、他 (和歌山県)	武内 万昌	副理事長	2021年 12月27日(月) 13時～	Zoom 名原 伸子
		田甫 知恵	看護部主任		
		辻岡小百合	介護支援専門員 実習生受入担当		
社会福祉法人 愛隣園	高齢者総合施設ガリラヤ荘 (愛媛県)	高橋 雅志	施設長	2022年 1月6日(木) 14:00～	Zoom 井上 善行
社会福祉法人 鶴来会	特別養護老人ホーム あじさいの郷(石川県)	早崎 貴之	介護主任	2022年 1月7日(金) 10時～	対面 小林千恵子
社会福祉法人 正仁会	特別養護老人ホームなごみの郷 (広島県)	佐々木香里	介護主任	2022年 1月6日(木) 14時～	Zoom 豊田 美絵
医療法人社団 仁智会	介護老人保健施設 金沢春日ケアセンター (石川県)	中村 寿史	介護主任	2022年 1月7日(金) 15時～	Zoom 石岡 周平
公益財団法人 甲南会	甲南介護老人保健施設 (兵庫県)	橋本まどか	介護福祉士長	2022年 1月7日(金) 10時～	Zoom 津田理恵子
		別府 恵子	看護師長		
医療法人 仁勇会	介護老人保健施設合歓の木 (愛媛県)	佐々木つき江	看護介護長	2021年 12月20日(月) 14時～	対面 秋山 昌江
		力石 良太	介護主任		
		大塚 和弘	介護副主任		
		山吹 幸司	介護副主任		
社会福祉法人 きらくえん	高齢者福祉施設 けま喜楽苑 ヘルパーステーション (兵庫県)	南 博美	部長	2021年 12月24日(金) 13時30分～	Zoom 津田理恵子
(株)エムズ	グループホームエムズ赤坂 (宮城県)	佐藤 光	管理者	2021年 12月21日(火) 14時30分～	Zoom 東海林初枝
		佐々木美穂子	2階リーダー		
		三浦 栄子	看護師		
社会福祉法人 共友会	グループホーム やたの (石川県)	佐野 正人	管理者	2022年 1月13日(木) 14時～	Zoom 杉原 優子
株式会社 新東管理	ヒューマン・ケア武蔵村山 (東京都)	下地 良太	管理者	2022年 1月5日(水) 14時～	対面 倉持有希子
社会福祉法人 かいゆう	生活介護 くじら工房 (東京都)	山本 真也	管理者	2022年 1月24日(月) 16時30分～	対面 倉持有希子

※ワーキンググループメンバー

令和3年度社会福祉推進事業

介護福祉士養成教育における感染症に関する教育の手引きの作成事業 実施報告書

発行：令和4（2022）年3月

公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会

東京都文京区本郷 3-3-10 藤和シティコープ御茶ノ水 2階

TEL：03-3830-0471 / FAX：03-3830-0472