

安全感染管理マニュアル

～送迎業務編～



2023年4月

一般社団法人 全国デイ・ケア協会

発刊にあたって

全国デイ・ケア協会では、2022年度に安全感染対策委員会を立ち上げ、当協会の新たな委員会として活動を開始しました。

安全管理と感染対策は、それぞれ独立した医学分野としても確立されつつある重要な課題です。通所リハビリテーションで必要な対策としては、利用者に対する医学的なリスク管理や転倒対策、近年猛威をふるう新型コロナウイルス対策などがあり、社会情勢を鑑みても重要な課題が山積しています。

幅広い課題が活動の対象となりますが、その多くは医療や他の介護領域と共通しています。そのため当委員会では、通所リハビリテーションに特化した内容から議論や取り組みを進めようと考えています。

通所リハビリテーションでは、利用者の『送迎』という特徴的な日常業務があります。送迎業務には、利用者を転倒や事故なく移動するための『安全管理』の視点と、自宅と接点を持ちつつ送迎車という閉鎖空間で移動することに対する『感染対策』の、両方の視点が必要です。当委員会では全国の会員事業所に送迎業務に関するアンケート調査を実施し、安全管理と感染対策に関する実態をふまえた上で業務マニュアルを作成しました。

アンケート調査では、送迎業務において各事業所で安全感染対策上の工夫がなされている一方で、事業所間あるいは地域により対策の違いがあることが明らかになりました。その結果をふまえて、本マニュアルでは、細かいルール作りではなく、各事業所や地域の事情に合わせた対策に役立つ実践的な情報発信を目指して作成を進めて参りました。

今回のマニュアル作成を足がかりとして、通所リハビリテーションにおける安全感染対策について、会員の皆側と一緒に議論し検討できる場を持てればと考えております。皆様から忌憚のないご意見をいただければ幸いです。

2023年4月
一般社団法人全国デイ・ケア協会
担当理事 松浦 大輔

安全感染管理マニュアル ～送迎業務編～ 目次

1. はじめに.....	3
2. 送迎業務中の転倒防止対策.....	5
I. 基本的な介助方法.....	5
II. 介助方法の周知.....	7
III. 転倒事故を防止するために.....	8
IV. 転倒事故が発生したら.....	10
3. 交通事故.....	14
I. 法令の順守.....	14
III. 安全教育.....	16
IV. 交通事故を防止するために.....	20
V. 交通事故が起こったら.....	21
4. 送迎中の急変への備え.....	25
I. 送迎前の体調確認.....	25
II. 送迎中に急変したら.....	26
5. 感染管理.....	27
I. 送迎時の手指衛生のタイミング.....	27
II. 個人防護具の準備.....	27
III. 呼吸器衛生／咳エチケット.....	27
IV. 車内の利用者配置.....	28
V. 送迎車内の消毒の徹底.....	28
VI. 車内に感染防止ポスターを掲示.....	28
VII. ノロウイルス感染症.....	29
VIII. 新型コロナウイルス感染症.....	31
添付資料1：安全管理者制度の概要.....	34
添付資料2：道路交通法 第44条（停車及び駐車を禁止する場所）.....	35
添付資料3：道路交通法 第45条（駐車を禁止する場所）.....	36
添付資料4：通所系サービスの安全な送迎のために 鈴木雄介氏（鈴木法律事務所）執筆.....	37
添付資料5：安全感染対策委員会アンケート結果.....	42

1. はじめに

安全感染対策委員会は、2022年9月に送迎における安全感染対策の実態を把握するためのアンケート調査を実施しました。調査の結果、各事業所で共通している点や異なる点が明らかになり、運営の標準化が必要であると考えました。本マニュアルを参考に、地域や事業所の状況に応じて調整することで、より良い通所リハビリテーションの運営にお役立ていただけますと幸いです。

【アンケートサマリ】

※詳細は添付資料5「安全感染対策委員会アンケート結果」をご参照ください。

■目的

送迎における安全感染対策の実態を把握する。

■対象・方法

アンケート調査およびヒアリング調査を実施した。対象は会員事業所455件。調査方法はWEBアンケートを採用した。回答期間は2022年9月9日（金）～9月30日（金）とした。

■調査項目

- 事業所の基本情報
- 送迎に関する安全管理の情報
- 送迎に係る職員の新型コロナウイルスに関する感染対策
- 利用者の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策
- 車内の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策
- その他送迎に関する事柄

■結果

- 455 件中 115 件から回答があり、回答率は 25%であった。
- 毎日車両の点検を行う事業所が 73.9%で、送迎出発前に行う項目はガソリンの残量・運行記録表・ブレーキランプの点灯等で、送迎終了時は車内の忘れ物・ガソリンの残量・利用者が残っていないか、等が多かった。
- 毎日の送迎出発前に利用者・家族について確認している項目は、送迎担当利用者・ルート・駐車位置・介助方法・備品・体調等が多かった。
- 毎日の送迎業務中に確認することは、体調に関することが多数を占めていた。
- 運転手や添乗員を担当する職種は様々であった。
- 介助範囲・必要な備品・介助方法を確認するマニュアルがある事業所は 85.2%で、確認手段は書面が最も多く 86.7%の事業所が用いていた。確認するタイミングは初回利用時が最も多く 79.8%であった。
- 交通事故発生時の対応マニュアルがある事業所は 93.0%で、設置場所は事業所内が最も多く 81.3%であった。
- 事業所の 93.9%で交通事故発生時の報告系統が確立されていた。交通事故発生時の対応について研修・訓練を行っている事業所は 45.2%であり、研修頻度は「適宜」が最も多く 46.2%であった。
- 事業所の 80.9%に送迎中の急変に備えた備品が装備されており、その備品で最も多いのは携帯電話であった。
- 急変リスクの高い利用者（起立性低血圧など血圧の不安定さ、気管切開、吸痰の必要性）の送迎対応を行っている事業所は 49.6%であり、受け入れに当たっての配慮として最も多いのは介護スタッフの同行であった。
- コロナ禍において乗車人数の制限を行っている事業所は 85.2%で、定員の 6~7 割に制限することが最も多かった。
- 走行中の換気はほとんどの事業所が行っており、「常に一部の窓を開ける」が最も多く 56.5%であった。

2. 送迎業務中の転倒防止対策

障害を有する高齢者の介護を行うにあたって、転倒防止対策は重要です。転倒事故後の介助者へのヒアリングでは、「もっと注意していたら支えることができた」など、ヒューマンエラーとして指導される事例も多いのではないのでしょうか。実際、送迎業務で移動介助中の転倒事故は、その多くが介助者側の過失になると言われています。

移動介助のマニュアル整備や、職員へ内容周知を行い、様々な不測の事態にも対処できるよう、より緻密な安全体制を整備する必要があります。

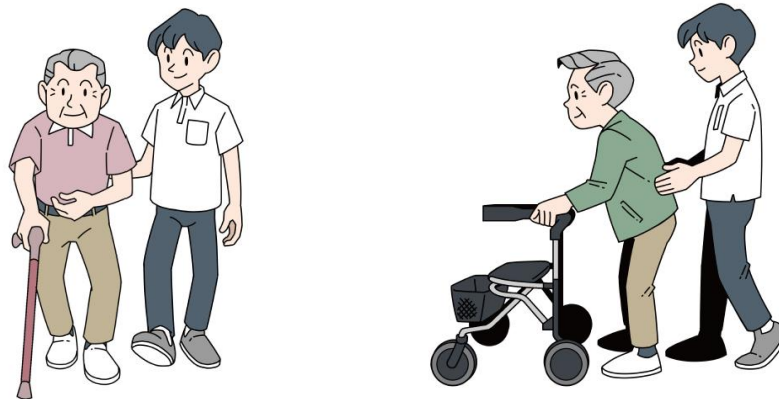
I. 基本的な介助方法

○介助時の基本的注意点

- ・ いつでも手が届く距離を保ちましょう。
- ・ 目を離さないようにしましょう。
(利用者から離れる際は椅子に座っていただく、目が離れる場合は身体の一部に触れておくなどの注意を払い、急なふらつきに備えましょう)
- ・ 「ながら」付き添いは行わないようにしましょう。
(携帯電話の使用や第3者との会話などは避け介助に集中するようにしましょう)

i. 歩行

杖なし・杖歩行では患側（麻痺がある側、痛みがある側、力が弱い側）、歩行器・歩行車歩行では後方から付き添いましょう。膝折れや躓きなどに注意しながら、歩調や歩幅など、ペースを合わせて付き添いましょう。



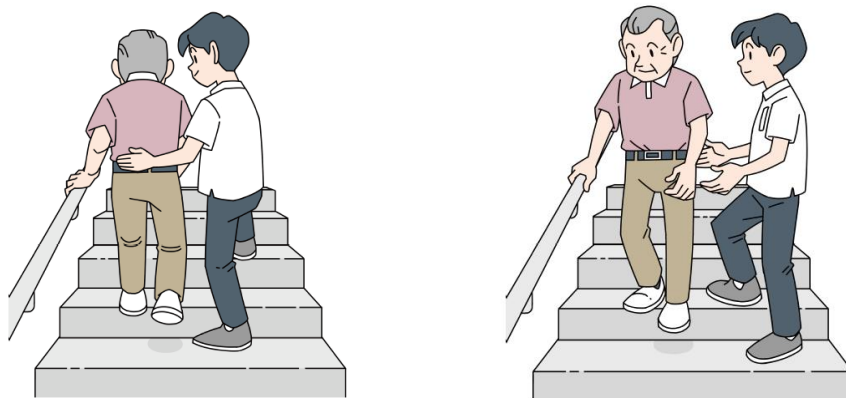
ii. 段差昇降

昇段：健側(麻痺がない、痛みがない、力が強い側)→患側の順で、足をあげます。

降段：患側→健側の順で足をおろします。

動作は手(手すりや杖)→足の順で誘導しましょう。

下段方向への転倒は重傷転帰のリスクが高まります。上段方向への転倒にも気をつけながら、手すり(または杖)を持つ手と反対側の下方に位置しましょう。



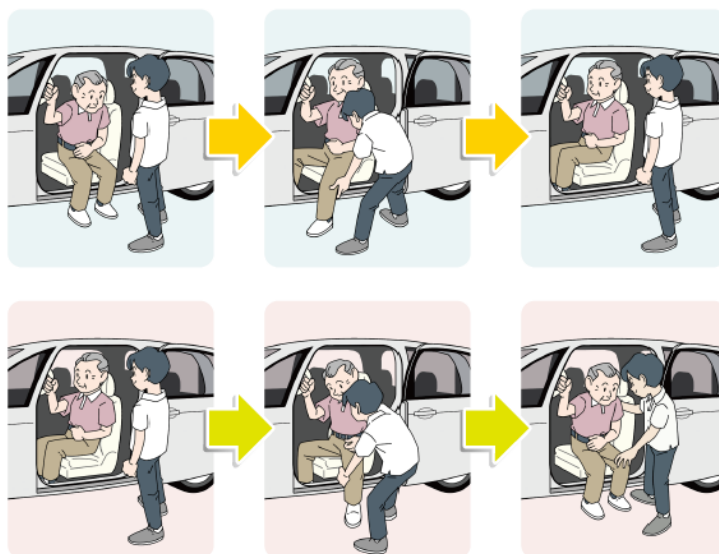
iii. 車の乗降(助手席または後部座席への乗車)

乗車時：座面に臀部を乗せ(可能な限り奥まで)、片足ずつ乗せます。

降車時：座ったまま体の向きを変え、足をおろします。

座席上での移動(座り直し)：前かがみになり足に体重をかけた状態で臀部を動かします。

側方から、足を動かす際に座席からずり落ちないように、ドア枠に頭部をぶつけないよう注意しながら介助しましょう。



iv. 車いす

坂道：転落を防ぐため、急な坂は後ろ向きに下ります。

段差：前輪を段にあげます。後輪が段壁につくまで押し、段にあげます(持ち上げず、押すように)。降段は後ろ向きに、後輪を浮かさずにゆっくり下段。後輪が地面に着いたら前輪を上げながら後退、前輪をおろします。

利用者が歩く時の速さを目安にゆっくりと、動き始めや曲がる時、止まる時などはその都度声かけをするようにしましょう。不整地では、ハンドグリップをしっかり握り、ゆっくり押すようにしましょう。極端な悪路では、前輪を上げながら、または後ろ向きですすむと、より安全です。



II. 介助方法の周知

実際の送迎場面では基本的な介助方法に加え、利用者ごとの介助方法があります。また、それは利用者の状態や環境の変化に伴い、適宜変更されていきます。これらの周知を図ることは非常に重要であり、事業所ごとに業務体制や人員に応じた工夫が必要です。

参照：添付資料5 安全感染対策委員アンケート結果

図 14 『送迎時の介助範囲・必要な備品・介助方法』について確認するマニュアル・ルールはありますか

図 15 マニュアル・ルールがあると答えた事業所の確認する手段

図 16 マニュアル・ルールがあると答えた事業所の確認するタイミング

Ⅲ. 転倒事故を防止するために

i. 移動介助中は不測の事態に対処できるようにする

居宅から送迎車への移動では、「職員が利用者の荷物を持つ」場面があります。その状態で移動介助を行う際、不意に利用者がふらついた時、適切に支えられるでしょうか。不測の事態にも対処できることが重要です。

- ◆ 利用者の荷物を手に持った状態での移動介助は避け、事前に預かる、別の場所に置くなどしましょう。やむをえない場合は荷物を背負う、肩にかけるなど、介助者の手が空くよう工夫しましょう。
- ◆ 周囲の歩行者や走行する車両、自転車などにも気を配りましょう。
- ◆ 雨などの悪天候時は足元がすべりやすく、傘をさした状態による歩行移動介助は転倒のリスクが高まります。その際は、職員2名体制による送迎も検討しましょう。傘をさすことが困難な場合は、利用者が濡れないようにカップやナイロン、バスタオルを羽織るなど工夫しましょう。
- ◆ 利用者の状態に応じた移動介助方法について情報共有を密にし、職員間で統一できるように工夫しましょう。
- ◆ 車両のドアがしっかり開いていることを確認しましょう。半ドアによる不安定性やドアクローザー機能に注意しましょう。
- ◆ 乗車時・降車時は頭部をぶつけないように声かけし、可能であれば片手で頭部上方を守るようにしましょう。
- ◆ 踏み台等を使用する際は、ぐらつきがないか確認したうえで誘導しましょう。

ii. 安全な状態になるまでお送りする

送迎業務とは、どこからどこまでを指すのでしょうか。送迎は運送業務ではなく、居宅と事業所を安全に移動する介助業務です。居宅までお送りした際、玄関を上がる前にご家族から「ここまででいいですよ」と言われる場面がよく見受けられます。しかし、玄関の上がり框など転倒のリスクが高いと分かっているながら、ご家族に介助を交代し転倒した場合、安全配慮義務違反として責任を問われる可能性があります。利用者が安全な状態になるまで介助を行いましょう。

- ◆ サービス担当者会議等で送迎の範囲を明確にし、ご家族・介護支援専門員と共有しましょう。
- ◆ 「ここでいいですよ」と言われても「最後まで送らせてください」とお伝えし、送迎業務を確実に完了しましょう。
- ◆ 利用者の状態に変化があれば、早急に介護支援専門員と共有し、送迎の方法や範囲を変更するなど安全に送迎ができるよう働きかけましょう。

iii. 送迎の環境を整える

門扉から玄関までの動線が必ずしも整っているとは限りません。またエレベーターのない集合住宅や傾斜が急で手すりのない階段、送迎車が近くまでいけない狭い道路など、住宅事情は様々です。著しく危険であると把握していても、送迎業務を遂行することがあるかもしれません。しかし、そこで事故が起きた場合、引き受けた事業所側の責任を問われる可能性も出てきます。どのような場面でも「安全な方法で送迎する」ことを徹底しましょう。

- ◆ 事前訪問で送迎に関わる環境を確認しましょう。
- ◆ 必要に応じて住宅改修や福祉用具の導入など、介護支援専門員と連携し安全に送迎ができるよう環境を整えましょう。
- ◆ 危険な環境は利用者だけでなく、介助する職員にもリスクが伴うことを考慮しましょう。

iv. リフト等の操作を確実に行う

送迎車のリフト操作時、車いすが後方へ転落し利用者が死亡する、という事故も起きています。慣れている操作だと過信せず、マニュアルに沿って確実に操作を行いましょう。

- ◆ あらかじめ使用車におけるリフト操作方法について確認しましょう。
- ◆ リフト乗降時は車いすのブレーキの他に、リフトに装備されたフック等で車いすを固定しましょう。
- ◆ 車いすが確実に固定されているか確認しましょう。
- ◆ 介助者がリフトに乗った状態の乗降は危険なためやめましょう。
- ◆ 介助者自身も足元を十分に確認し、転倒や怪我に気をつけましょう。

v. ミスを発見する仕組みを整える

ヒューマンエラーを100%避けることは難しいと言われています。例えば、運転手が利用者を送迎車から降ろし忘れる、お休みの連絡があったにもかかわらずお迎えに行ってしまう、など送迎業務に関わるミスは様々で、中には1つのミスが利用者の命に関わることもあります。ダブルチェックの他にミスを発見できる仕組みを整えましょう。

- ◆ 利用者の降ろし忘れは重大な事故につながります。降車確認チェック表、ミラーを使った最後列シートに見える化、注意喚起のステッカーなどの工夫が出来るでしょう。
- ◆ ルールは守るよう徹底しましょう。例えば「迎え便終了時、送り便終了時は各車両をアルコールで消毒する。その際、利用者が残っていないか、忘れ物がないかも確認する」と決めていても、「忙しい」などの理由から守られなければ効果が

ありません。安全に係るマニュアルやルールは、遵守することを職員に徹底しましょう。

- ◆ 度重なる保育園児の送迎車からの降ろし忘れによる死亡事故を受け、注意喚起がなされています¹⁾。

vi. 家族の協力を仰ぐ

職員の努力だけで全ての事故が防げるわけではありません。例えば、「朝自宅で転倒したので、足が痛くて歩きがよくない」などといった情報は、利用者・ご家族からの申し出がないと把握することができません。転倒事故につながるような自宅でのアクシデントは、ご家族からご連絡をいただけるよう普段から働きかけましょう。

- ◆ お迎え時、ご家族がいる場合はご自宅での様子などを聴取しましょう。お送り時には、ご利用時のご様子をお伝えする等、積極的にご家族とのコミュニケーションをとりましょう。

IV. 転倒事故が発生したら

i. 初期対応

事故発生時には初期対応が重要です。事業所内での転倒事故等と違って、対応する職員が1～2名となり、送迎業務の途中であれば、他の利用者にも影響が及ぶこともあります。また、対応を誤ると過失を問われる可能性がありますので、具体的でわかりやすいマニュアルを作成しましょう。

(例)

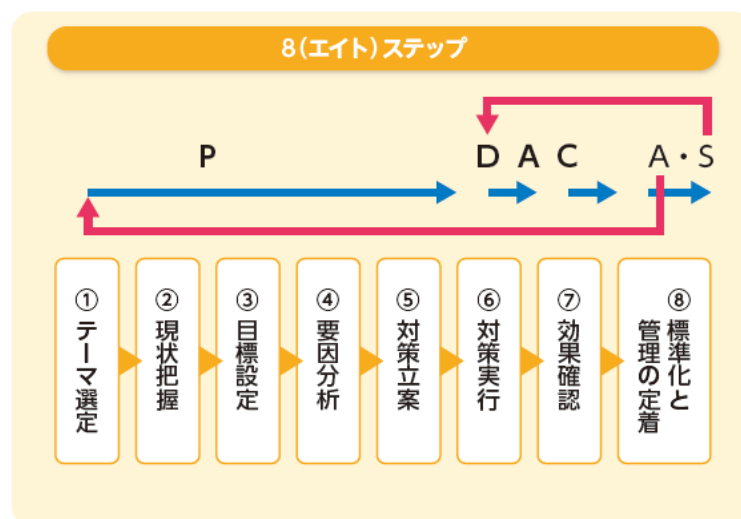
利用者が転倒

- ①人を呼ぶ : 家族、近所の方、通りすがりの方に応援を要請する
- ②容態の確認 : 意識レベル、痛みの有無と場所、バイタルサイン（可能なら）
- ③受診の判断 : 家族がいれば家族と相談
顔面や頭部に打ち身や打撲があれば受診を促す
必要に応じて救急車を要請する
- ④事業所へ連絡 : TEL 〇〇〇-〇〇〇〇
状況の報告
同乗利用者への対応（送迎の振り替え、遅れる場合の家族連絡など）
応援の要請

ii. 組織としての再発防止

労働災害において、1つの重大事故には29もの軽微な事故があり、その背景には300のヒヤリ・ハットが存在していると言われていています（ハインリッヒの法則）。軽微な事故が発生した場合は、必ずチームで業務を見直す必要があります。

そこで、送迎時の転倒をテーマに「問題解決手法」をご紹介します。



(東海北陸厚生局 医療安全研修会資料を改変)

①テーマ選定

例：送迎時の転倒をゼロにする

必ず利用者の視点でテーマを選定しましょう。問題の重要性、問題が拡大傾向にあるか、問題の影響の大きさなど、様々な観点から何を解決すべきか決定します。

②現状把握

過去に発生した送迎時における転倒のヒヤリ・ハット報告から、解決すべき問題を抽出します。

- ◆ 送迎時の移動介助計画：移動アセスメント、チームによる検討、計画立案、職員への介助伝達、職員周知の方法、介助実践、評価などの過程における妥当性
- ◆ 環境因子：事業所と送迎車、送迎車と玄関、玄関内などの問題
- ◆ 業務：介助方法を確認する時間がない、計画を確認しにくい表になっているなどの問題
- ◆ 職員教育：職員への教育が不足している
- ◆ 利用者への啓発：利用者への転倒予防の啓発など

可能な限り客観的かつ定量的に現状を把握し、解決すべき問題に優先順位をつけます。「重要度」「緊急度」「拡大傾向」がポイントです。

③目標設定

例：●年度において、利用者の移動状況に適したケアを実践し、送迎時の転倒をゼロにする

目標は利用者の視点で設定しましょう。目標には「いつ」、「何を」、「どのように」を明確に記しましょう。

④要因分析

「現状把握」で抽出された問題について、複数人で要因を整理・分析し、真因を決めます。

⑤対策立案

対策は「誰が、いつまでに、どこで、何を、どのように」を明確に立案します。限られた時間で、マンパワーを最大限に活用し、優先順位の高い順に取り掛かりましょう。そして評価時期や評価項目を決めましょう。

⑥対策実行

職員同士が協力し合って評価にむけ実践しましょう。

⑦効果確認

転倒状況やヒヤリ・ハット事象で業務改善の効果と妥当性を評価しましょう。

⑧標準化と管理の定着

業務を優先することで、知らずと利用者が危険にさらされている場合があります。いつでも利用者の安全を優先して検討することで、利用者の安心や信頼が担保できます。

コラム ～転倒事故発生後の再発防止対策～

Fさんはパーキンソン症候群特有の歩行を呈しています。帰宅のために介助者付き添いのもと送迎車へ向かいました。玄関を出て緩やかなスロープを下った先のマンホールに躓き、前方から転倒しました。とっさのことで介助者は支えることができませんでした。

事故後、管理者が職員にヒアリングを行い、課題を整理しました。

課題 1)

通所リハの送迎前は業務が煩雑となり、利用者の介助方法を確認する時間が確保できないことがわかりました。

近位見守りの利用者リストと、介助方法を記載したシートを作成し配布することとしました。

変更時は更新し、新たに配布することとしました。

課題 2)

マンホールの蓋で躓いたが可能性あり、マンホールを黄色でマーキングし注意喚起を促すこととしました。



このように、送迎中は施設内と違い、利用者毎に転倒の状況が異なります。個別に転倒の状況を分析し、対策を共有することが必要です

参考文献

- 1) 厚生労働省：介護サービス事業所等及び障害福祉サービス事業所等における車両による送迎に当たっての安全管理の徹底について(令和4年10月13日事務連絡). <https://day-care.jp/wp/wp-content/uploads/34cd51081c49d7dc71a15b6f440b4cc1.pdf> (2023年3月20日閲覧)

3. 交通事故

交通事故の防止は、送迎業務では避けては通れない重要な課題です。高齢者または障害を有する方は怪我のリスクが高く、事故防止だけでなく、万が一の事故の際にリスクを最小限にする取り組みも重要です。また、通所リハビリテーションでは、運送業者のようにプロのドライバーを配置することや、運転の評価および指導体制を整備することは難しい場合があります。このような状況で、どのような注意を払うべきでしょうか。

I. 法令の順守

i. 安全運転管理者の役割と機能

乗車定数が 11 人以上の自動車 1 台以上または、その他の自動車 5 台以上を使用している事業所では、安全運転管理者を定め、届け出をする必要があります。令和 4 年の道路交通法改正により、安全運転管理者の選任義務違反に対する罰則が 50 万円以下に引き上げられました。

安全運転管理者は、事業所における自動車の安全運転に必要な業務を担い、法令遵守や交通事故防止に取り組む必要があります。

※詳細は添付資料 1 をご参照ください。

ii. 酒気帯び確認の義務化

令和 3 年の道路交通法施行規則の改正により、

①安全運転管理者に対し、目線等により運転者の酒気帯びの有無の確認を行うこと及びその内容を記録して 1 年間保存することを義務付ける規定（令和 4 年 4 月 1 日から施行）

②安全運転管理者に対し、アルコール検知器を用いて運転者の酒気帯びの有無の確認を行うこと並びにその内容を記録して 1 年間保存すること及びアルコール検知器を常時有効に保持することを義務付ける規定（令和 4 年 10 月 1 日から施行）

が設けられました²⁾。このうち②の規定については、最近のアルコール検知器の供給状況等を踏まえ、令和 4 年の道路交通法規則の改正により、当分の間、適用しない（①の規定と読み替えて適用する）こととなりました。

iii. 法令順守の徹底

自動車運転に係る法令は多く、特に道路交通法は交通ルールに関する法令で、交通事故防止のために細かく定められています。

送迎業務では、利用者の乗降により車両を停車させる場面が多くあります。やむを

得ず、車道に停車することもありますので、停車及び駐車位置については、送迎コースを決める際に注意するとともに、勉強会などを開催してドライバーが法令の内容を把握しておく必要があるでしょう。

また、第71条、第71条の2、第71条の3には「運転者の遵守事項」等について定められています。こちらについても確認しておきましょう。

※詳細は添付資料2～3（道路交通法第44条・第45条）をご参照ください。

II. 車両の点検

運転手は、送迎前に車両の点検を行いましょ。道路運送車両法は第4章第47条の2（日常点検整備）において「自動車の使用者は、自動車の走行距離、運行時の状態等から判断した適切な時期に、…中略…日常的に点検すべき事項について、目視等により自動車を点検しなければならない」と定めています。

車両点検項目の一例（国土交通省の自動車安全情報資料より抜粋）

<input type="checkbox"/> ブレーキペダル	<input type="checkbox"/> 冷却水の量
<input type="checkbox"/> 駐車ブレーキ	<input type="checkbox"/> エンジン・オイルの量と汚れ
<input type="checkbox"/> エンジンのかかり	<input type="checkbox"/> ランプ類の点灯
<input type="checkbox"/> エンジンの低速・加速の状態	<input type="checkbox"/> タイヤの空気圧
<input type="checkbox"/> ウィンド・ウォッシャーの噴射状態	<input type="checkbox"/> タイヤの亀裂・損傷
<input type="checkbox"/> ワイパーの拭き取り状態	<input type="checkbox"/> タイヤの溝の深さ
<input type="checkbox"/> ブレーキ液の量	<input type="checkbox"/> ガソリンの残量

参照:添付資料5 安全感染対策委員アンケート結果

図7 車両の点検のタイミング

図8 毎日車両を点検していると回答した事業所の「送迎出発前」に車両について確認する業務

図9 毎日車両を点検していると回答した事業所の「送迎終了時」に車両について確認する業務

Ⅲ. 安全教育

i. 事業所内での交通安全講習会の実施

管轄の警察署や損害保険会社などから講師を招き交通安全講習を定期的の実施しましょう。

ii. 同乗者を配置しての運転技術の確認

事業所内で選任されている安全運転管理者（副安全運転管理者）等を含め、三名で同乗運転を行い、知識や技術の確認を行いましょう。お互いにアドバイスし合い再確認しましょう。

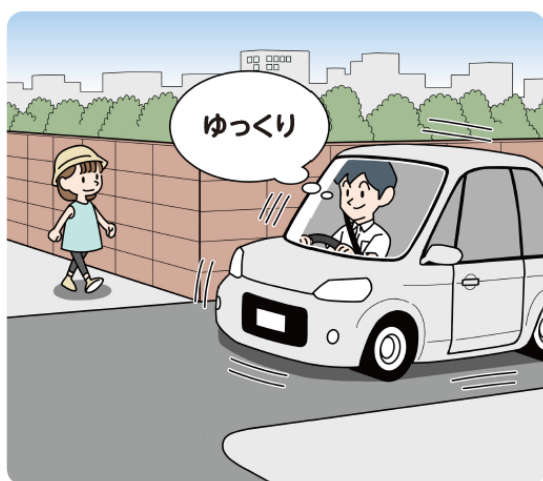
<同乗運転を行う場合のポイント>

- ◆ 運転手はできるだけ普段と同じ運転を心がけましょう。
- ◆ 同乗者は気づいたこと等を指摘、確認しましょう。
- ◆ 安全運転管理者（副安全運転管理者）は、後部座席でチェックを行い、同乗者の後にアドバイスをしましょう。
- ◆ ドライブレコーダーを活用し、自らの運転を確認しましょう。

iii. 危険の予測及び回避

危険を予測するためには、周囲の状況をよく見て判断し、様々な情報をつかむことが必要です。また、見えなくても危険が存在している可能性もあり、この危険性を考慮して走行する必要があるため、危険予測トレーニングが有効です。

定期的にシミュレーションを使用し、どのような危険が潜んでいるのか、どのような点に注意し運転するのかが確認していきましょう。例えば、JAF（日本自動車連盟）の「実写版 危険予知・事故回避トレーニング」なども活用しましょう。



iv. 道路を利用する歩行者や自転車などの特性をよく知る

危険を的確に予測するためには、道路を利用する歩行者や自転車など、それぞれがどのような動きをするか、特性をよく理解する必要があります。

①子ども

飛び出しに注意しましょう。学校や公園の近くではいつ子供が飛び出してくるかわかりません。周囲の状況を把握し、スピードを十分に落として走行します。道路脇で遊んでいる子どもを見かけた時には、一時停止または徐行することも心がけましょう。他の道路を利用すれば迂回できる場合には、子どもの通学路をなるべく避けることも必要です。また子どもを発見したら、その反対側にも目配りしましょう。道路の反対側に子どもがいる場合や、道路脇に自転車や遊び道具がある場合には飛び出してくる可能性もあります。

②高齢者

視力・聴力の衰えや判断力の低下により、車に気づかない、車のスピードが判断できない場合があります。走行車両の直前、直後に横断してくることが多い傾向があります。高齢者を見かけたら、横断してくるかもしれないと考え、スピードを落として注意することが必要です。

③自転車利用者

自転車が側方に走っていて追い抜く時などは、安全のため自転車の動きに注意し、十分な間隔をとって徐行することが必要です。また、住宅街や見通しの悪い交差点などの場所では、自転車が飛び出してくる可能性が高いことから、スピードを落とし、注意して走行することが重要です。

④二輪車、原付バイク利用者

左折時の側方の死角に二輪車・原付バイクがないか、右折時に対向車の死角に隠れていないかなど、小さな二輪車・原付バイクを見落とさないよう注意しましょう。

⑤気象状況に潜む危険を知る

気象条件により、同じ道路でも危険は異なります。

㊦雨天時

雨が降り始めたらスピードを落とし、前車との車間距離をとって慎重な運転をすることが必要です。急ハンドルや急ブレーキはスリップの原因にもなります。また、視界が悪くなり、水滴などでミラーも見えにくくなります。無理な進路変更はせず、慎重な走行を心がけましょう。

④降雪時・積雪時

無理な運行は避けましょう。走行時には十分な車間距離を保ち、スピードを落としましょう。

⑤濃霧時

対向車や後車に自車の存在を知らせるため、ヘッドライトやフォグランプを早めに点灯しましょう。霧は一時的なものであるため、無理な運行はせず、安全な場所に一時避難することも考えましょう。走行時には減速し、前車のテールランプには特に注意し、追突事故を防ぎましょう。

⑥強風時

ハンドルをしっかりとにぎり、スピードを落としましょう。

⑦夕方・夜間

見えにくい時間帯に自車の存在を知らせるため、早めにヘッドランプを点灯しましょう。夜間の一般道の走行ではスピードを落とし、飛び出しにも停止できる速度で走行することが重要です。

(自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う一般的な指導及び監督の実施マニュアル 国土交通省より一部引用)

コラム ～ドライブレコーダーを活用した安全運転指導～

ドライブレコーダーは、近年広く普及しており、一般の自家用車のユーザーのみならず、法人での利用も一般的になっています。例えば物流・運送業界では、国土交通省によりドライビングレコーダー搭載が義務化されているため、運送会社やタクシー会社では以前より導入が進んでいます。

【ドライブレコーダー使用のメリット】

- ①自身の運転映像を見ることで、運転者が自身の問題点を明確に理解することができるため、適切に是正できる。
- ②指導・監督の内容を運転者が実践しているかチェックできる。
- ③事故映像やヒヤリ・ハット、好事例を部署内で共有できることにより、運転者全体のレベルアップを図る。
- ④万が一の事故の際の解決に役立てることができる。

【実施フロー】

①映像の確認・収集

「事故」「ヒヤリ・ハット」「運転に関する苦情」があった場合、または定期チェックとして実施。「事故」の場合は事故報告書、「ヒヤリ・ハット」「苦情」等の場合は安全運転確認書等の状況整理票を用いて状況を整理し、映像を確認する。映像の該当部分を切り出して保存する。

②映像の分析

切り出した映像から、運転の問題点等を分析する。

③個別に運転者へ指導

運転者に対して、安全運転確認書等を用いて指導を行い、問題点を是正させる。良い点については強化する。

④フォローアップ

指導後の運転映像を確認し、指導が反映されているかを確認する。

⑤部署内で共有

事故発生時の記録をドライブレコーダーで残し、法人として適切な対応が行える体制が推奨されます。近年では、AIを搭載したドライブレコーダーにより、危険運転の兆候をモニタリングしリアルタイムで警告するなど、事故防止にも効果を発揮するものがあります。介護サービス施設では、個々のドライバーやスタッフの安全運転の指導のために、マンツーマンで添乗して運転の指導や評価を行うことは困難なことが多く、AIによる分析結果を運転指導や安全性の評価に活かすことも有用でしょう。また、多くの車両を有する事業所では、走行データを生かして車両管理業務を行うことも可能です。

参照: 添付資料5 安全感染対策委員アンケート結果

図 21 交通事故発生時の対応について研修・訓練はされていますか。

図 22 交通事故発生時対応の研修・訓練を行っていると感じた事業所について、その頻度はどの程度ですか。

IV. 交通事故を防止するために

i. 交通事故に関わる運転者の生理的及び心理的要因

運転者の生理的・心理的要因が交通事故を引き起こすことがあります。事故につながる要因は何かを理解し、運転にどのような影響を与えるのかを知ることは、交通事故防止につながります。送迎業務では、運転者の過労、睡眠不足等の他に、過密な送迎スケジュールにより「利用者の迎え時間に間に合うだろうか」というあせる気持ちも起こりやすいといえます。無理のない送迎のスケジュールを作成し、落ち着いて運転できる環境を整えましょう。

- ◆ 十分な睡眠（6～7時間の連続した睡眠）をとりましょう。
- ◆ 日ごろから体を動かし、健康を保ちましょう。
- ◆ ストレスなどをためないようにしましょう。
- ◆ 定期的に健康診断を受けましょう。
- ◆ あせり、いらいら、疲れ時の運転については上席者に相談しましょう。
- ◆ 運転席周辺的环境整備をしましょう。
- ◆ 地図や書類の確認を行う場合は路肩等に一時停車し余裕をもって確認しましょう。

ii. 走行中における同乗者の安全確保

走行中の利用者の安全を確保することも大切です。特に筋力の低下した高齢者や心身に障害のある利用者が同乗する場合は配慮が必要です。車両のどの席に座るか、車体の揺れに対する座位姿勢の保持（体幹・頸部の安定性など）などの評価が必要なこともあるでしょう。

- ◆ 急発進、急ブレーキなど、「急」のつく運転は避けましょう。
- ◆ カーブや追い越しはゆっくりと行いましょう。
- ◆ 走行中の会話はほどほどにし、運転に集中しましょう。
- ◆ シートベルトを確実に装着しましょう。その際、ペースメーカーを挿入している利用者については着用時注意しましょう。

- ◆ 後部座席のドアにはチャイルドロックをかけましょう。
- ◆ 浅座りや傾きなどがなく、安定した座位姿勢をとれているか確認しましょう。
- ◆ 走行中も座位姿勢、表情（気分不良や意識消失などないか）などを随時確認しましょう。
- ◆ 運転中にはいかなる場合でも電話に出てはいけません。安全な所に停車して折り返しましょう。

V. 交通事故が起こったら

i. 交通事故発生時のマニュアル作成

交通事故や車両故障が発生した場合は、運転者は即座に「負傷者の救護」「道路上の危険の除去」「同乗者の安全の確保」「警察への報告」「事業所への報告」等を行わなければなりません。思わぬ事故を起こしたことで運転者自身も動揺し、何をすべきかが分からなくなることも想定されます。交通事故発生時のマニュアルを作成し、いつでも確認できるよう、車内、事業所内に常備しましょう。次に示すのは交通事故発生時のマニュアル例です。普段は当たり前のように覚えている電話番号も、慌てるとわからなくなることもあります。事故発生直後でも、落ち着いて確実に対応できるよう、簡潔でわかりやすい内容のものを作成しましょう。

また、交通事故の連絡を受けた事業所側のマニュアルも作成しましょう。責任者がその場にいるとは限りません。事業所で電話を受けた職員も慌てることなく、速やかに確実に事故の状況の把握ができるよう、電話の近くにマニュアルを常備しましょう。

もし事故が起きたら・・・現場での対応版（例）	
①負傷者の救護を行う。けがの程度に関わらず、救急車を呼ぶ。119 番。	
②危険防止措置をとる。車両の移動や飛散物の片づけなど。	
③警察へ連絡する。110 番。	
④相手の住所、氏名、年齢、連絡先を確認する。	
⑤事業所へ連絡。	
TEL：○○○-○○○○	
責任者TEL：○○○-○○○○-○○○○	
発生場所	
発生時間	年 月 日 時 分
相手情報	住所：
	氏名： 年齢 歳
	生年月日： 年 月 日
	連絡先 TEL：
	車両ナンバー：
	免許証番号：
メモ	* 現場での示談交渉はしないこと！

もし事故が起こったら・・・事業所での対応版（例）

交通事故の連絡を受ける

↓

状況確認

- ①利用者さんは乗っていますか？
- ②けがはしていませんか？
（けががあれば）救急車は呼びましたか？
- ③相手もけがはありませんか？
- ④場所はどの辺ですか？
- ⑤警察に連絡していますか？
- ⑥現場に応援に行きますね

↓

責任者（内線〇〇〇〇）

上席者へ報告

- 応援の手配（利用者数に応じて人員、車両）
家族への連絡指示
けが人がいれば受診の手配
安全運転管理者へ報告
保険会社へ連絡

ii. 交通事故発生時の対応訓練の実施

マニュアルの作成後には、実際の交通事故を想定した訓練を行うとよいでしょう。送迎時に上席者が同乗し、送迎終了後、「事故を起こした設定での対応訓練」「事業所への電話連絡」「事業所職員から責任者への報告」の一連の流れをシミュレーションすることで、事故発生時にも速やかに対応することができます。

「交通事故は起こらない」に越したことはありませんが、事故発生直後時の速やかな対応が、その後の対応に大きく影響します。また、これらの訓練は、交通事故防止の意識づけにもつながります。ぜひ、防災訓練等と同様に積極的に取り組んでください。

iii. 交通事故を起こした職員への指導

交通事故を起こした職員に対して、安全運転に係る指導を行うことも大切です。

①引き起こした交通事故の分析、振り返りに基づく再発防止策の検討

- ・事故報告書やドライブレコーダーから事故の状況、考えられる要因を抽出する。
- ・その日の体調、前日の睡眠時間、薬の服用などの身体的要因、考え事や不安、悩みの有無などの精神的要因を確認する。
- ・事故直後の対応など確認する。

→これらを総合的に勘案して指導する必要があります。

②危険予測訓練の実施

③安全運転の実技

車両に同乗したり、ドライブレコーダーの映像などで確認しましょう。

④必要に応じて適性検査の実施も検討してください。

NASVA では運転者適性診断について詳細に紹介しております³⁾。

iv. 法的責任

交通事故の対応には様々な責任が発生します。法的責任について鈴木法律事務所の鈴木雄介先生から執筆いただいております。

※詳細は添付資料4をご参照ください。

参考文献

- 2) 警察庁：令和3年の道路交通法施行規則の改正に係る意見の募集結果」及び「道路交通法規則の一部を改正する内閣府令等の施行に伴う安全運転管理者業務の拡充について、警察庁, <https://www.npa.go.jp/bureau/traffic/anzenuntenkanrisya/pdf/r4.pdf> (2023年3月20日閲覧)
- 3) 独立行政法人自動車事故対策機構：独立行政法人自動車事故対策機構. <https://www.nasva.go.jp/fusegu/ippan.html> (2023年2月15日閲覧)

4. 送迎中の急変への備え

I. 送迎前の体調確認

高齢者の特徴として、生理機能の変化があっても、症状が大きく出現しないことがあります。利用者自ら、体調の変化を訴えることができない場合も多くあり、気づいた時には重症化していることもあります。お迎えに行ったときは気づかず利用開始後、病状が悪化した経験はありませんか。送迎車に乗る前に体調確認をしましょう。また、以下の症状があれば、乗車前に看護師等に相談しましょう。

- 発熱や咳嗽などの感冒症状がある場合（他の利用者への感染リスクあり）
- 息苦しさや労作時の喘鳴、浮腫の憎悪、チアノーゼがある場合（心不全など）
- 麻痺や見当識症状、呂律障害などの症状（脳血管疾患）
- いつもより元気がない、ぐったりしている場合（脱水、低ナトリウム血症など）
- 下痢や吐き気や腹部不快などの訴えがあった場合（ノロウイルスなど）

健康チェック表を用いた体調確認（例）			
利用者：		様	
利用者・ご家族の方へ ご利用日の朝、症状をチェックし早めにご相談ください。 宜しくお願い致します。			
<input type="radio"/> 熱、せき、鼻水、のどの痛みなどの風邪症状はありませんか <input type="radio"/> 腹痛、下痢、吐き気、お腹のむかつき、食欲低下などありませんか <input type="radio"/> 手足の動きが悪い、しゃべりにくいなどありませんか <input type="radio"/> 息苦しさ、動機、息切れ、浮腫などありませんか <input type="radio"/> 口の渇き、尿が少ない、皮膚がいつもより乾燥しているなどありませんか <input type="radio"/> いつもより元気がないなどありませんか			
月	日	体温： °C	症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
月	日	体温： °C	症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
月	日	体温： °C	症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

II. 送迎中に急変したら

送迎車内で体調が急変する可能性もあります。運転中の体調急変では、安全確保と利用者への対応を同時に行わねばならず、運転手1名では迅速な対応が困難となることが予想されます。落ち着いて対応できるようマニュアルを作成し、日ごろから訓練を行いましょう。

車内での急変対応（運転手・添乗スタッフ用）（例）

- ・車内で利用者に異変が起きたら、ハザードランプを出して送迎車を路肩に停車する
- ・利用者の名前を呼び、反応がなければ救急車 119 番
「火事ですか？救急ですか？」→「救急です」
「住所はどこですか？」→「道路走行中に車内で急病人が発生しました」
「〇〇市〇〇町の国道〇号線〇〇交差点付近です」
「近くに〇〇（建物など）があります」
「どうしましたか？」→「車内で意識不明となりぐったりしています」
「おいくつの方ですか？」→「〇〇歳代の女性です」
「あなたの名前と連絡先を教えてください」→通報者の名前と連絡先を伝える
- ・事業所へ連絡し、急変した利用者の氏名、生年月日、年齢、連絡先、かかりつけ医などを確認しメモする←救急隊に聞かれる
- ・利用者のそばから離れず、状態を観察する
- ・できる限りの救命措置を行う

車内での急変対応（事業所用）（例）

- ・家族へ連絡 救急搬送先が決まり次第再度連絡すると伝える
- ・同乗利用者への対応と救急車対応のため、現場に急行する
- ・送迎待ちの利用者に連絡 送迎の代行の手配を行う

参照: 添付資料5 安全感染対策委員アンケート結果

図 23 送迎中の急変に備えた備品について装備されていますか

図 24 送迎中の急変に備えた備品について装備があると答えた事業所について、具体的にどんなものですか

図 25 送迎中の急変リスクの高い利用者(起立性低血圧など血圧の不安定さ、気管切開、吸痰の必要性)の送迎対応はありますか

図 26 送迎中の急変リスクの高い利用者の対応があると答えた事業所について、受け入れるにあたっての配慮はどんなものですか

5. 感染管理

I. 送迎時の手指衛生のタイミング

手指消毒は、利用者に触れる前と後、利用者周辺の物品等に触れる前と後が基本です。

①送迎車に乗る前

介助者の手にウイルスが付着している状態で送迎車の手すり等に触った場合、車内感染のリスクが高まります。介助者が感染の媒介者にならないよう石鹸での手洗いをおこなしましょう。

②利用者に触れる前

送迎車に手指消毒液を備えておきましょう。手指消毒を行った後、利用者の介助を行きましょう。

③乗車時の体温計の消毒

体温計なども使用後は消毒しましょう

④利用者に触れた後

利用者が乗車した後も手指消毒を行きましょう。

⑤送迎業務後

石鹸で手洗いし、クリームなどでスキンケアを行きましょう。

II. 個人防護具の準備

車内でノロウイルス感染による吐物を処理する場合、必ず処置用手袋、マスク、ガウン、ゴーグルなどを車内に備えておきましょう。(詳細はノロウイルス感染症の項目を参照してください)

III. 呼吸器衛生／咳エチケット

車内に咳エチケットのポスターを掲示し、利用者にも協力を仰ぎましょう。

咳やくしゃみをするときは、ティッシュペーパー、あるいはマスクで口と鼻を覆い、使用したティッシュペーパーは迅速にビニール袋に入れ、綴じましょう。そのためには車内にティッシュペーパーとビニール袋を備えておきましょう。

IV. 車内の利用者配置

周辺地域で感染症によるパンデミックが起きている場合、感染リスクが非常に高い状況にあります。そのような時期は車内の密着を軽減するために、乗車人数を検討しましょう。

V. 送迎車内の消毒の徹底

送迎後は手すり、ドアノブ、シートベルト、シートなど、利用者が触る箇所は消毒を行います。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の場合、アルコール消毒液で対応可能ですが、ノロウイルス感染症の場合は希釈した次亜塩素酸ナトリウムによる消毒を行います。

VI. 車内に感染防止ポスターを掲示

不特定多数の人にアプローチして、情報を正しく伝えるためにポスターは効果を示します。車内の目につきやすい場所に掲示しましょう。



VII. ノロウイルス感染症

i ノロウイルスとは

ノロウイルスは感染性胃腸炎・食中毒の原因ウイルスの一つです。潜伏期は1～2日と考えられており、嘔吐・下痢などの症状をきたします。感染経路は、主に経口ですが、吐物などが乾燥したあとにウイルスが空中に漂い、空気感染する可能性があります。厚生労働省の資料によると、12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットを通じて感染が起きた事例があるほど、伝播力・感染力が非常に高いため、2011年にCDCガイドラインが示された重要な疾患です。

乗車中に突然嘔吐した場合、ノロウイルス感染症を疑って行動しましょう^{4) 5)}。

次亜塩素酸ナトリウム、希釈する水、手袋、マスク、ゴーグル、ガウン、ペーパータオル、新聞紙、ビニール袋をケースに入れ装備しておくことをお勧めします。



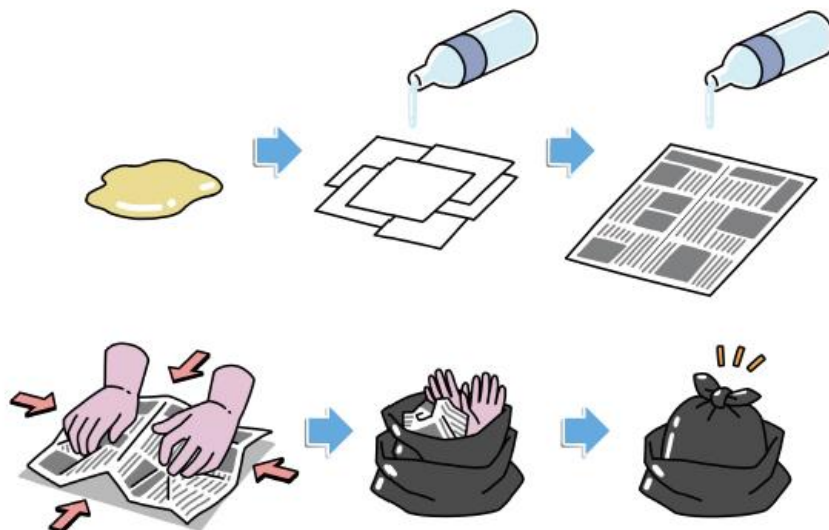
ii. 嘔吐した場合

ノロウイルスは感染力が高いため、他の利用者を吐物から可能な限り離すことが重要です。

車内での感染を考え、車外で待機することも一案です。しかし、交通量が多い、または雨等で難しい場合は、応援が来るまで近くの窓を開け、マスクやタオルで口を覆うよう声掛けしましょう。

嘔吐した場合の対応（例）

介助者	運転手
① 窓を開けるよう依頼する ② 利用者に感染リスクがあるため車外で待機してもらうことを伝える ③ 个人防护具（手袋、マスク、ゴーグル、エプロン）を装着する ④ 吐物にペーパータオルをかぶせる ⑤ 希釈した次亜塩素酸ナトリウムを振りかける ⑥ 新聞紙で蓋をする ⑦ 希釈した次亜塩素酸ナトリウムを振りかける ⑧ 吐物を新聞紙に包み込むように取り除き、ビニール袋に入れ綴じる ⑨ ペーパータオルでさらに拭き取る ⑩ 吐物を取り除いたら、希釈した次亜塩素酸ナトリウムで消毒する	① 車を安全な場所に停車 ② 窓を開ける ③ 事業所に応援要請 ④ 个人防护具を装着する ⑤ 利用者を安全な場所に降ろす ⑥ 応援の車に、利用者を乗車させる ⑦ 嘔吐した利用者を自宅に送る



iii. 車内の消毒

- ◆ 送迎車の座席等が革製やビニール製の場合、吐物を取り除き、拭き掃除をした後、次亜塩素酸ナトリウムで消毒してください。
- ◆ 布製の場合、奥まで消毒する必要があります。予め座席カバーを設置することが望ましいですが、難しい場合は希釈した次亜塩素酸ナトリウムを布に染み込ませ、乾燥するまで送迎車は使用しないことが望ましいでしょう。
- ◆ 次亜塩素酸ナトリウムに洗浄効果はないため、洗浄後に消毒してください。洗浄せずに消毒すると、汚れの表面がタンパク凝固し、細菌が保護されてしまいます。また次亜塩素酸ナトリウムは汚れに弱く、消毒効果は急速に失われます。
- ◆ 次亜塩素酸ナトリウムを希釈して長時間車内に置いた場合、温度や湿度で変化を起こしますので、使用する毎に作りましょう。車内には水と次亜塩素酸ナトリウム原液を準備しておきましょう。

VIII. 新型コロナウイルス感染症

i. 感染経路と基本的予防

経路は主に3パターンと言われています。

- ① 空中に浮遊するウイルスを含むエアロゾルを吸い込むこと（エアロゾル感染）
- ② ウイルスを含む飛沫が口、鼻、目などの露出した粘膜に付着すること（飛沫感染）
- ③ ウイルスを含む飛沫を直接接触したか、ウイルスが付着したものの表面を触った手指で露出した粘膜を触ること（接触感染）

実際にどの経路で感染するのかは、感染者から放出される感染性ウイルスを含む粒子の量や環境条件によって決まり、必ずしも1つであるとは限りません。特に換気が悪い環境や密集した室内では、感染者から放出された感染性ウイルスを含む粒子が空中に漂う時間が長く、距離も長くなります。このような環境に感染者が一定時間滞在することで、感染者との距離が遠いにもかかわらず感染が発生した事例が国内外で報告されています⁶⁾。

以下の事項について、利用者に協力を仰ぎましょう。

- 乗車前の手指消毒
- マスクの着用
- 乗る前の検温測定
- 車内の会話は控える
- 定期的な換気
- 咳エチケット

ii. 利用者・家族の不安を和らげ、社会参加の低下を防ぐ

通所リハビリテーションは、心身機能の維持・向上だけでなく、社会参加を促進するためのサービスです。

感染予防のため、外出する機会が減ることで、他者とのコミュニケーションがなくなり、精神的に不安定になり心身機能が低下することが懸念されます。利用者が安心して利用できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を工夫し、その内容を分かりやすく丁寧に説明しましょう。

送迎車における新型コロナウイルス感染症対策の提示（例）

送迎車を利用いただく利用者・家族の方へ

- 乗車前には利用者の健康チェックを行なっています。
- 乗車前に検温をしていただき、発熱がある場合はお休みをいただいております。
- 職員は乗車前、利用者に触れる前に手洗いや手指消毒を行っています。
- 職員はマスクの装着を徹底しています。
- 送迎車内は、毎日消毒しています。
- 職員が感染しないよう健康チェックに気を付けています。
- 送迎中は外気が入るよう設定しており、3分間で空気が入れ替わると言われています。

以上、感染対策を徹底し安心して利用していただけるようご協力をお願い致します。

iii. 新型コロナウイルス感染症が疑われる利用者の送迎

運転手と介助者は N95 マスク、ゴーグル、ガウン、手袋を装着し、単独送迎をお勧めします。

送迎中は換気をしたほうが良いですが、真夏や冬などは難しい場合もあります。エアコンを外気モードに設定すると、約 3 分間で車内の空気が入れ替わると言われています。しかし、エアロゾル等が発生しやすい状況であれば、2 cm 程度、窓を開けることをお勧めします⁷⁾。

参考文献

- 4) 国公立大学附属病院感染対策協議会（編）：病院感染対策ガイドライン 2018 年版. pp81～85, 株式会社じほう, 2020.
- 5) 厚生労働省：ノロウイルスに関する Q&A. 厚生労働省, https://www.mhlw.go.jp/stf/eisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html (2023 年 3 月 20 日閲覧)
- 6) 国立感染研究所 感染症疫学センター 新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報：発生動向の状況把握 2022 年第 12 週 (2022 年 3 月 21 日～2022 年 3 月 27 日：3 月 29 日現在) (掲載日：2022 年 3 月 28 日) pp.1~2
- 7) 厚生労働省：通所系：障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル. 厚生労働省障害保健福祉部.pp3~15, https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_tuusyo-2_s.pdf (2023 年 2 月 1 日閲覧)

添付資料1：安全管理者制度の概要

1 安全運転管理者の選任義務	
<p>一定台数以上の自動車を使用する自動車の使用者は、自動車の使用の本拠（事業所等）ごとに、自動車の安全な運転に必要な業務を行う者として安全運転管理者の選任を行わなければならない。</p> <p>※運行管理者等を置く自動車運送事業者、第二種貨物利用運送事業者及び自家用車有償旅客運送事業者の事業所は対象外</p>	
2 安全運転管理者の選任を必要とする自動車の台数	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 乗車定数が11人以上の自動車 1台以上 ○ その他の自動車 5台以上 <p>※大型自動二輪車又は普通自動車二輪車は、それぞれ1台を0.5台として計算</p> <p>※台数が20台以上40台未満の場合は、副安全運転管理者を1人、40台以上の場合は20台増えるごとに1人の副安全運転管理者の選任が必要</p>	
3 安全運転管理者の要件	
安全運転管理者	副安全運転管理者
20歳以上 (副安全管理者が置かれる場合は30歳以上)	20歳以上
自動車の運転の管理に関し2年以上の実務の経験を有する者等	自動車の運転の管理に関し1年以上の実務の経験を有する者等
<p><欠格事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 過去2年以内に都道府県公安委員会による安全運転管理者等の解任命令を受けた者 ○ 次の違反行為をして2年経過していない者 酒酔い酒気帯び運転、麻薬等運転、妨害運転、無免許運転、救護義務違反、飲酒運転に関し車両等を提供する行為、酒類を提供する行為及び要求・依頼して同乗する行為、無免許運転に関し自動車等を提供する行為及び要求・依頼して同乗する行為、自動車の使用制限命令違反 ○ 次の違反を下命・容認してから2年経過していない者 酒酔い・酒気帯び運転、麻薬等運転、過労運転、無免許運転、大型自動車等の無資格運転、最高速度違反、積載制限違反運転放置駐車違反 	
4 安全運転管理者等の業務	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 運転者の状況把握 ○ 長距離、夜間運転時の交代要員の配置 ○ 点呼等による過労、病気その他、正常な運転をすることができない恐れの有無の確認と必要な指示 ○ 運転者の酒気帯の有無の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運転日誌の備え付けと記録 ○ 安全運転確保のための運行計画の作成 ○ 異常気象時等の安全確保の措置 ○ 酒気帯の有無の確認内容の記録・保存 ○ 運転手に対する安全運転指導
5 安全運転管理者等の選任の届出義務	
<p>安全運転管理者を専任したときは、選任した日から 15日以内に都道府県公安委員会に届け出 する。届出に関する質問については、自動車の使用の本拠の位置を管轄する都道府県警察または警察署にお問い合わせ可能。</p>	

添付資料 2：道路交通法 第 44 条（停車及び駐車を禁止する場所）

車両は、道路標識等により停車及び駐車が禁止されている道路の部分及び次に掲げるその他の道路の部分においては、法令の規定若しくは警察官の命令により、又は危険を防止するため一時停止する場合のほか、停車し、又は駐車してはならない。ただし、乗合自動車又はトロリーバスが、その属する運行系統に係る停留所又は停留場において、乗客の乗降のため停車するとき、又は運行時間を調整するため駐車するときは、この限りでない。

- 一 交差点、横断歩道、自転車横断帯、踏切、軌道敷内、坂の頂上付近、勾配の急な坂又はトンネル
- 二 交差点の側端又は道路のまがりかどから 5 メートル以内の部分
- 三 横断歩道又は自転車横断帯の前後の側端からそれぞれ前後に 5 メートル以内の部分
- 四 安全地帯が設けられている道路の当該安全地帯の左側の部分及び当該部分の前後の側端からそれぞれ前後に 10 メートル以内の部分
- 五 乗合自動車の停留所又はトロリーバス若しくは路面電車の停留場を表示する標示柱又は標示板が設けられている位置から 10 メートル以内の部分（当該停留所又は停留場に係る運行系統に属する乗合自動車、トロリーバス又は路面電車の運行時間中に限る。）
- 六 踏切の前後の側端からそれぞれ前後に 10 メートル以内の部分

添付資料3：道路交通法 第45条（駐車を禁止する場所）

車両は、道路標識等により駐車が禁止されている道路の部分及び次に掲げるその他の道路の部分においては、駐車してはならない。ただし、公安委員会の定めるところにより警察署長の許可を受けたときは、この限りでない。一人の乗降、貨物の積卸し、駐車又は自動車の格納若しくは修理のため道路外に設けられ

た施設又は場所の道路に接する自動車用の出入口から三メートル以内の部分

- 二 道路工事が行なわれている場合における当該工事区域の側端から五メートル以内の部分
- 三 消防用機械器具の置場若しくは消防用防火水槽の側端又はこれらの道路に接する出入口から五メートル以内の部分
- 四 消火栓、指定消防水利の標識が設けられている位置又は消防用防火水槽の吸水口若しくは吸管投入孔から五メートル以内の部分
- 五 火災報知機から一メートル以内の部分

2 車両は、第四十七条第二項又は第三項の規定により駐車する場合に当該車両の右側の道路上に三・五メートル（道路標識等により距離が指定されているときは、その距離）以上の余地がないこととなる場所においては、駐車してはならない。ただし、貨物の積卸しを行なう場合で運転者がその車両を離れないとき、若しくは運転者がその車両を離れたが直ちに運転に従事することができる状態にあるとき、又は傷病者の救護のためやむを得ないときは、この限りでない。

3 公安委員会が交通がひんばんでないと認めて指定した区域においては、前項本文の規定は、適用しない。

I. 通所系サービスの送迎時に発生した交通事故の責任

i. 送迎中の交通事故

介護施設への送迎中に発生した交通事故として、

- ◆ 通所介護サービスの利用のため、利用者を乗せた送迎用バスが交差点内を直進中、当該送迎用バスの側方から交差点に進入してきた自動車と当該送迎用バスが衝突し、当該送迎用バスが道路脇の側溝に落ちた事案。当該送迎用バスに搭乗していた利用者等が軽症を負い、多数傷病者事故として救急隊要請がされました。（日本救急医学会中部地方会誌 12 巻 34 頁）
- ◆ 利用者が通所介護へ向かうため普通乗用自動車に搭乗していたところ、当該普通乗用自動車が電柱に衝突した事案。遺族から当該普通乗用自動車の運転手に対して損害賠償請求され、損害賠償責任が認められました。（大阪地方裁判所平成 23 年 3 月 28 日判決）
- ◆ 利用者が通所介護へ向かう送迎用ワゴン車に搭乗していたところ、当該送迎用ワゴン車が交差点内を直進中、当該送迎用ワゴンの側方から赤信号を見落として交差点に進入してきたダンプカーと衝突した事案。遺族から当該ダンプカーの運転手の使用者に対して損害賠償請求され、損害賠償責任が認められました。（名古屋地方裁判所平成 16 年 6 月 25 日判決）

等が報告されています。

また、「認知症対応型デイサービスにおける送迎車の交通事故の実状」（津田理恵子：<https://www.jssw.jp/conf/68/pdf/E08-01.pdf>）では、最近の認知症対応型通所介護における送迎車の事故について、「塀にあてた」「利用者宅にあてた」「ガードレールにあてた」等多様な態様がある旨報告されています。「移動・送迎サービスの事故とリスクマネジメントに関する調査」（NPO 法人移動送迎支援活動情報センター：<https://www.e-sora.net/k-sts/jikotyousa.pdf>）では、移動・送迎サービス事業者における交通事故の発生状況に加え、事故後の対処方法に対する動向等も報告されています。こうした報告は、通所系サービスの送迎時に発生した交通事故対策を検討する上で参考となります。

ii. 交通事故発生に伴う責任

通所系サービスの送迎時に交通事故が発生した場合、事故に関与した当事者には民事上の責任、刑事上の責任、行政上の責任が発生し得ます。これらの法的責任は、どれか一つの責任を果たすことで他の責任が免責されるわけではなく、複数の法的責任を問われ得ます。

通所系サービスの送迎時に発生した交通事故における民事責任の内容は、送迎時に運転をしていた運転者又は当該運転者の使用者等が、当該交通事故による被害者に対して負担する金銭的な損害賠償責任を内容とします。加害者として交通事故に直接的に関与した運転者は責任対象となりますが、この他にも間接的に関与した関係者（運転手を管理監督すべき上司、車両の安全確認の担当者等）にも責任が広がり得ることには注意が必要です。

刑事責任は、国家から交通事故を犯した個人に対して課される刑罰です。加害行為の態様により、過失運転致死傷罪（自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律第 5 条）、赤信号の無視、飲酒運転、著しく危険な運転であればより重い犯罪として危険運転致死傷罪（自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律第 2 条）、交通事故後に救護義務を果たさない場合には救護義務違反（道路交通法第 72 条・第 117 条）、保護責任者遺棄致死罪（刑法第 219 条）の問責対象となり得ます。

行政上の責任は、公安委員会から課される運転免許の停止、取り消し（道路交通法第 103 条第 1 項）や反則金の納付（道路交通法第 128 条）が挙げられます。

iii. 使用者における安全管理

業務上車両を用いる使用者には、車両の安全性や、運転者が適切に運転をできる状態を確認する等、車両運行に伴う安全の確保が求められます。使用者がこれらの責務を怠った結果、交通事故が発生した場合、使用者は、車両運行上の管理に落ち度があったとして、被害者に対して法的責任を負担し得ます。

使用者は、乗車定員が 11 人以上の自動車にあっては 1 台、その他の自動車にあっては 5 台以上を使用している事業所ごとに 1 名の安全運転管理者を選任（道路交通法第 74 条の 3 第 1 項）しなければなりません。この安全運転管理者は、運転者の適正等の把握、運行計画の作成、点呼と日常点検、酒気帯びの有無の確認及び記録の保存等を実施し（道路交通法第 74 条の 3 第 2・3 項）、車両及び運転者の管理監督を行います。

iv. 保険の利用

民事上の損害賠償責任の内容として、治療費、慰謝料、逸失利益（交通事故に遭わなければ、本来得られていたはずの収入。将来的な減収の填補を目的とします。）等様々な損害項目が挙げられます。この中でも逸失利益は被害者の所得や年齢等の影響を受けるため、事案によっては 1 億円を超えるような高額となるケースがあります。このような高額な損害賠償責任を含め、交通事故の被害者に生じた損害を填補する手段として損害賠償責任保険が利用されています。

自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）又は自動車損害賠償責任共済の契約のいずれかについて保険契約が義務付けられており、これらの契約がされていない車両を運行に用いてはいけいとされています（自賠法第5条・第86条の3第1項1号）。また、著しく高額な損害となる事案では、自賠責保険等のみでは被害者に発生した損害を填補しきれないことがあるため、自賠責保険等の加入に加えて、保険会社との間で自家用自動車総合保険契約（任意保険）の締結がされることも多くなされています。

II. 資料の確保

i. 法的責任の判断及び裁判における証拠の重要性

裁判では、証拠に基づき、裁判時から見て過去に発生した交通事故の態様と、この交通事故により被害者に生じた損害の内容が判断されます。その結果、刑事裁判であれば加害者の刑事責任が、民事裁判であれば加害者の損害賠償責任の内容が確定されます。

裁判では、証拠からある事実の存否や過失の有無が判断されます。例えば、交通事故発生時の車両の走行状況、歩行者が突然飛び出してきたか等の事実の有無が問題とされる場合、これらの事実を示す証拠（ドライブレコーダーに撮影された画像、目撃者の陳述、当事者の陳述等）により、経験則に基づいて、その事実の存在が高度の蓋然性（一般人が合理的な疑いを差し挟まない程度に真実と認められる程度に立証されること。「たぶんそうであろう。」程度では足りず、「ほぼ確実」と言える程度に一般人が納得できる立証が求められます。）をもって認められることにより、上記事実があったと判断されます。一方、証拠が不十分であれば、上記事実はないと扱われます。これは、証拠がなければ、「実際にあった真実」と「裁判で認定される事実」で異なることが生じ得るということです。裁判自体がこうした制度的限界のある手続きですから、法的責任の判断をするために、そして裁判において正しい事実認定がされるためにも証拠を確保しておくことが重要です。

ii. 過失割合の認定に必要となる証拠

交通事故が発生した場合、どのような事故態様であったかにより、双方の過失割合が認定されます。事故態様に基づく過失割合の解釈基準に関しては、「民事交通訴訟における過失相殺率の認定基準 [全訂5版]」（別冊判例タイムズ社）において詳細に解説されています。

保険手続き及び裁判において、双方の過失割合を検討するためには、事故態様を説明するための証拠が必須です。客観的な証拠としては、事故に関与した車両や事故車両の傍を運行していた車両のドライブレコーダーの録画記録、事故現場付近に設置されていたカメラの録画記録、道路面上に残されたブレーキ痕、衝突により車両に生

じた物理的状況（フロントガラスのひび割れの形状等）、事故現場の物理的状況（どのような道路面か、交差点か、信号機が設置されているか等）が挙げられます。人証としては、事故車両の運転者、同乗者、目撃者（事故現場付近の通行人や、事故車両の近くを通行していた車両の運転者等）等が挙げられます。

客観的証拠の内、事故発生の直前から事故の瞬間を撮影したドライブレコーダーによる録画記録は、交通事故の態様を正確に説明することが可能となる最重要証拠です。ドライブレコーダーは、通所系サービスの送迎車両において用意できる備品です。万が一に発生した交通事故の様子を確認できるよう準備しておくことが有益です。

仮にドライブレコーダーを設置したとしても、ドライブレコーダーで全ての様子が撮影されるとは限りません。ドライブレコーダー以外にも、当事者や目撃者と言った人証は重要です。もっとも、目撃者の証言にも限界があります。目撃者の視認状況が不十分であったり、目撃者が事故直後の様子しか見ていないと言った事情のある事案では目撃者の証言が決定打にならないため、目撃者がどのような条件で、何を見たかを踏まえ、事故態様を検討する必要があります。

Ⅲ. 安全管理体制の構築

突然、送迎担当者から「送迎中、交通事故が発生しました。利用者の〇〇さんが怪我をしています。」と連絡があった場合、事業所として迅速かつ適切に対応するための準備ができていますでしょうか？本マニュアルでも紹介されていますが、送迎中の交通事故により利用者が死亡する事例が報告されています。送迎中の交通事故が稀な事象とは言え、万が一、事故が発生した場合には迅速かつ適切な対処をしなければなりません。有事に備え、事故対策の一環として安全管理体制を構築しておくことが重要となります。

通所リハビリテーションの中には、交通事故を含む安全管理の担当者をリハ専門職、看護師、介護職員又は一般事務職員が兼務している事業所があると思われます。こうした施設で安全管理を任されている担当者の中には、交通事故対応の経験が少ない方もいるのではないのでしょうか。事業所内に、交通事故を含む安全管理に詳しい職員がいない場合であっても、加入する保険会社や弁護士への相談等を通じ、専門性を補っていくことが考えられます。また、個人の判断により偏りや過誤を回避するとともに、判断に伴う責任が一個人に集中しないためにも、複数人が関与し、組織として対応、判断していくことが重要となります。

安全管理を検討する際、事故発生自体を防止するための安全管理、事故発生時に被害を最小限に抑えるための安全管理等様々な視点があります。本マニュアルにおいて紹介されていますが、前者に関しては、業務中の交通事故を防止するために法令で求められている事項（例：道路交通法規の遵守、一定条件を満たす場合の安全運転管理者の責任等）の遵守と周知徹底は必須と言えます。後者に関しては、事故発生直後の救急対応、利用者及びご家族へ

の対応、警察への対応、保険会社への対応等を迅速かつ適切に行うために、各事業所の状況や組織規模に応じた安全管理体制の構築、マニュアル例にある「～現場での対応版(例)～」 「～事業所での対応版(例)～」等の参照、訓練をしておくことが有益です。

添付資料5：安全感染対策委員会アンケート結果

I. 調査の概要

i. 調査対象

調査対象は、2022年9月9日時点の会員455件の通所リハビリテーション事象所としました。

ii. 調査主体

全国デイ・ケア協会安全感染対策委員会にて調査を実施・分析しました。

iii. 調査項目

- A 事業所の基本情報
- B 送迎に関する安全管理の情報
- C 送迎に係る職員の新型コロナウイルスに関する感染対策
- D 利用者の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策
- E 車内の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策
- F その他送迎に関する事柄
- G ご回答者様についての情報を調査した。

II. 調査回答状況

有効回答件数は455件のうち115件（回答率25.2%）でした。

Ⅲ. 調査の結果

A. 事業所の基本情報

事業所の種別は、「病院」44.3%（51件）、「診療所」21.7%（25件）、「介護老人保健施設」33.0%（38件）、介護医療院0.9%（1件）という構成でした。事業所規模では、「大規模Ⅰ」13.9%（16件）、「大規模Ⅱ」21.7%（25件）、「通常規模」64.3%（74件）でした。

1日あたりの利用定員数は、21～40名が36.5%（42件）で多く、次いで41～60名で、1日あたりの利用者数81名以上は10件あり、通常規模は2件、大規模Ⅰが1件、大規模Ⅱが7件でした。

図1 事業所種別

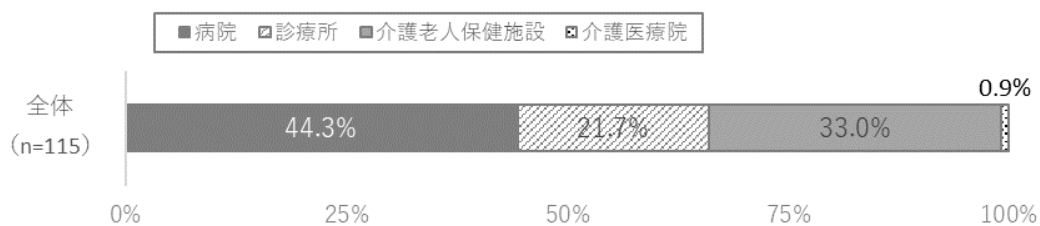


図2 事業所規模

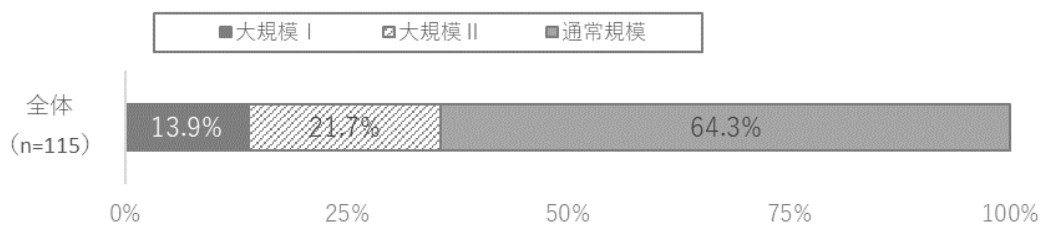


図3 1日あたりの利用定員数

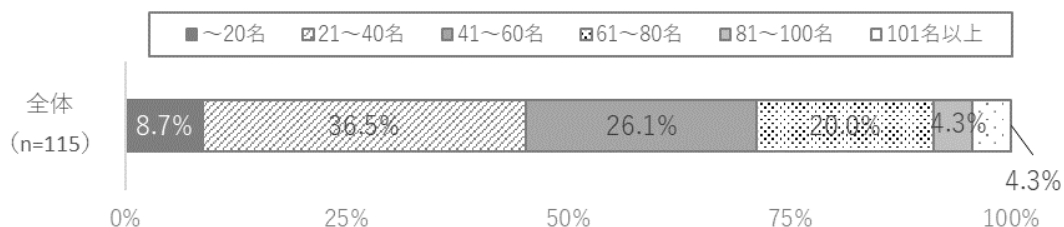
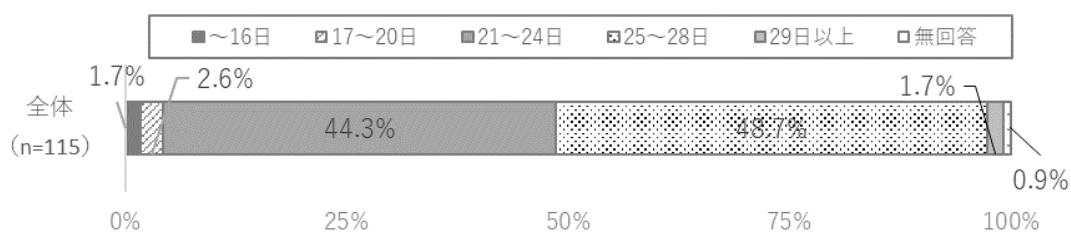
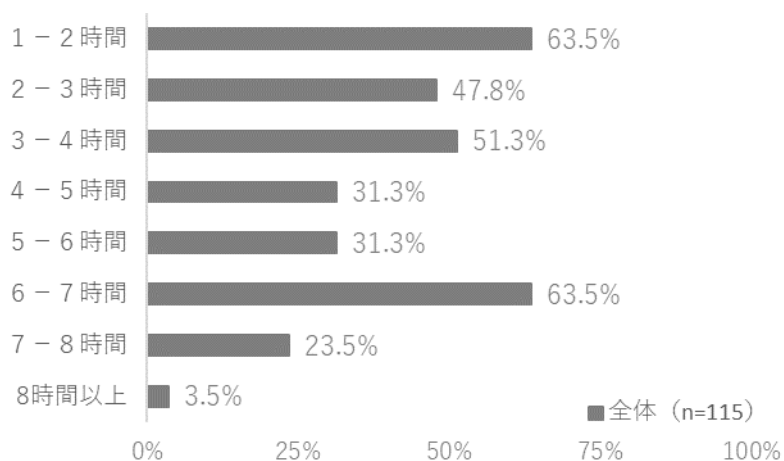


図4 営業日数（令和4年8月）



サービス提供時間「1-2時間」「2-3時間」のみ登録している事業所は13.9%（16事業所）で、「病院」10件、「診療所」5件で、「6-7時間」「7-8時間」のみ登録している事業所は14.7%（17件）で「介護老人保健施設」10件、「病院」5件でした。

図5 サービス提供時間



送迎ドライバー0~4名が全体の7割で、送迎ドライバー1名以下は37%（43件）で、10事業所が1-2時間か2-3時間でした。送迎ドライバー0名は26件あり、「1日利用者数40名以上」かつ「送迎ドライバー0名」が16件ありました。図7をみると、介護福祉士、理学療法士などが運転業務を行っていることがわかります。

図6 送迎ドライバーの配置人数（常勤換算）

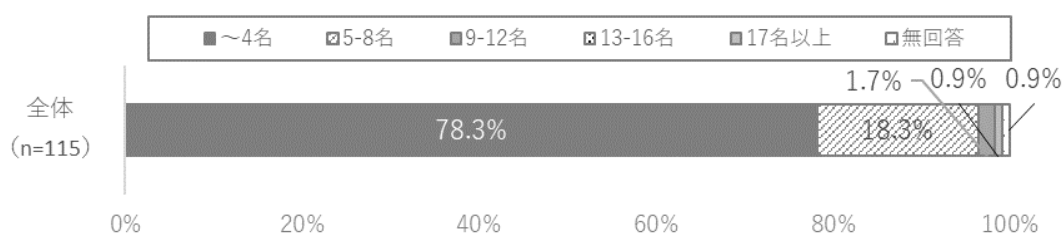


図7 送迎の運転手となることがある職種（複数回答可）

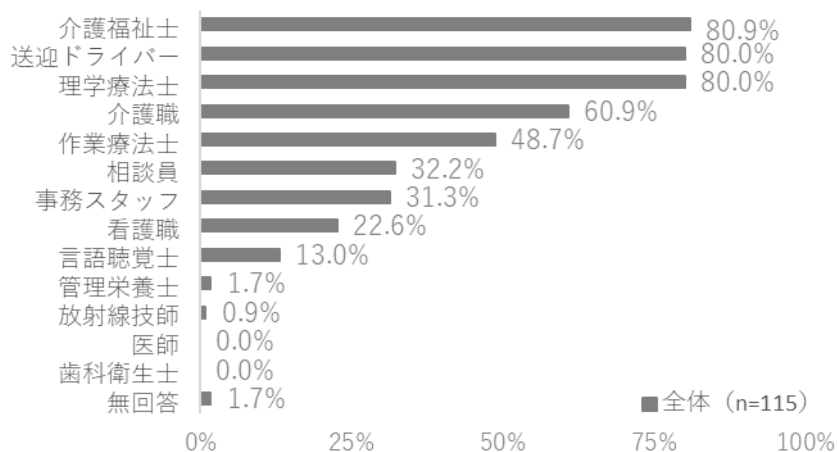
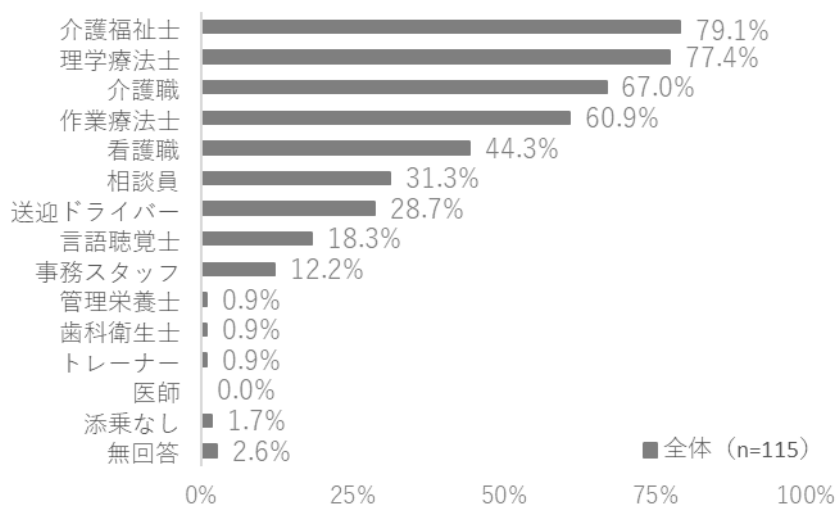


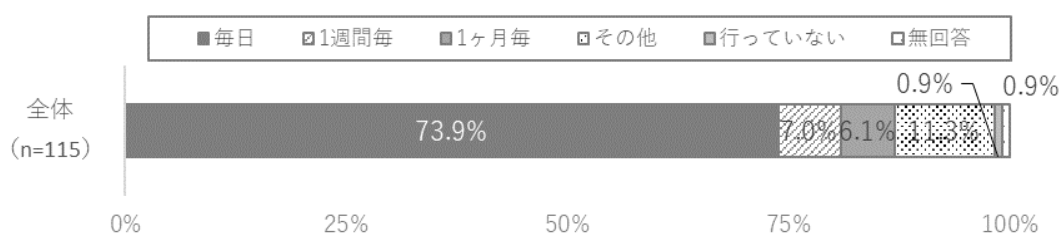
図8 送迎の添乗員をなることがある職種（複数回答可）



B. 送迎に関する安全管理の情報

車両の点検を「毎日」実施していると回答した事業所は73.9%（85件）と最も多く、「1週間毎」7%（8件）、「1ヶ月」6.1%（7件）、「3ヶ月毎」、「不定期」、「ディーラー点検時」、「不具合が生じたとき」、「行っていない」等、日常点検を実施していない事業所は26%でした。

図9 車両点検のタイミング



送迎出発前に行う項目はガソリンの残量・運行記録表・ブレーキランプの点灯などで、送迎終了時は車内の忘れ物・ガソリンの残量・利用者が残っていないか等を確認していました。

図 10 毎日車両を点検していると回答した事業所の「送迎出発前」に
車両について確認する業務（複数回答可）

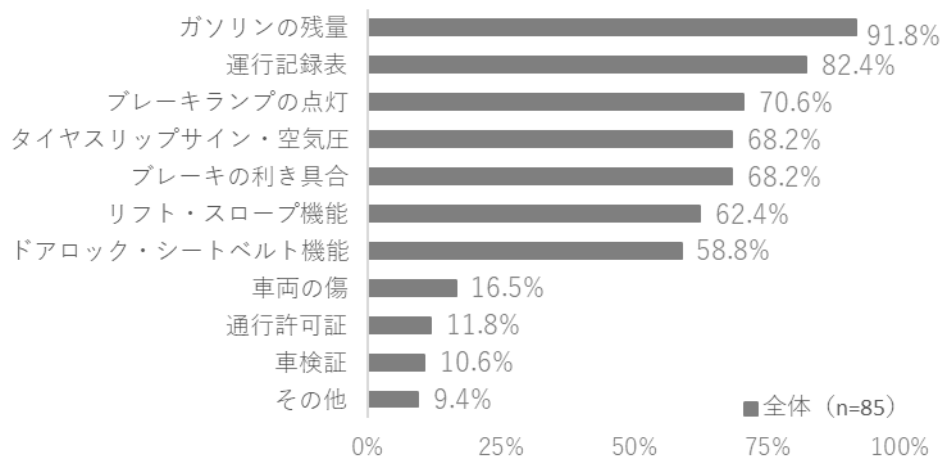
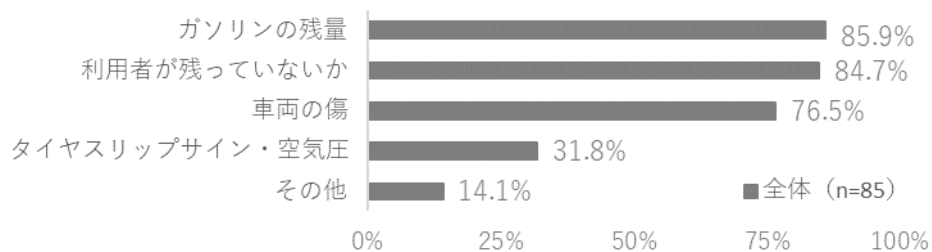
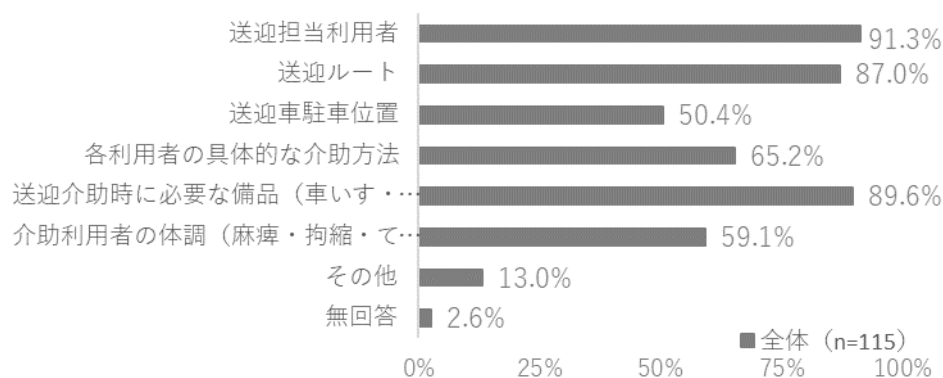


図 11 毎日車両を点検していると回答した事業所の「送迎終了時」に
車両について確認する業務（複数回答可）



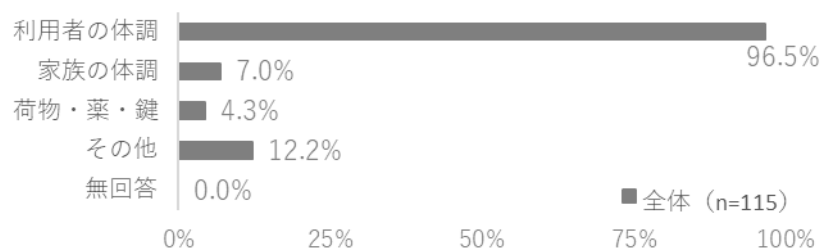
毎日の「送迎出発前」に利用者・家族について確認する業務は以下の業務があげられ、送迎業務や責務が職員にかかる負担の大きさが伺えます。

図 12 毎日の「送迎出発前」に利用者・家族について確認する業務（複数回答可）



毎日の送迎業務中に確認することは体調に関するものがほとんどでした。中には家族の体調確認を行っている事業所が 10 件ありました。

図 13 毎日の「送迎業務中」に確認する業務（複数回答可）



利用者ごとの「送迎範囲・必要な物品・介助方法」についてマニュアル・ルールがあると回答した事業所は 85.2%で、そのうち、書面が 86.7%である一方、口頭のみが 10.7%と約 1 割が口頭のみでの伝達でした。中には PC や動画などを活用している事業所もありました。また確認のタイミングを確認すると、「初回時」が最も多く 79.8%で、72 事業所は初回だけでなく「送迎前」や「適宜」など必要に応じて確認していました。口頭のみと回答した事業所は、「初回利用時」「該当スタッフが初めて対応するタイミング」「カンファレンス時」等で伝達してしました。

図 14 「送迎時の介助範囲・必要な備品・介助方法」について
確認するマニュアル・ルールの有無

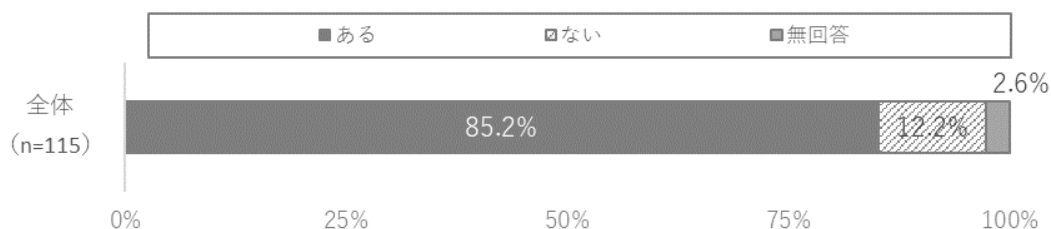


図 15 マニュアル・ルールがあると答えた事業所の確認する手段（複数回答可）

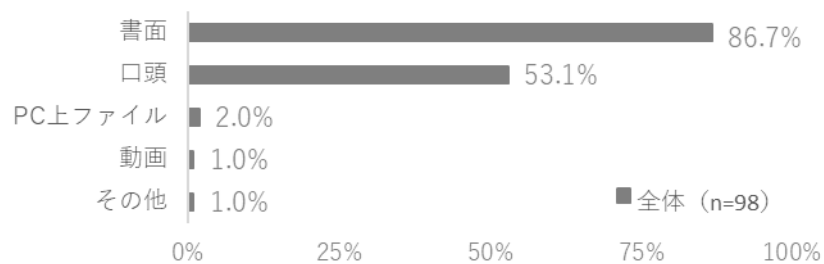
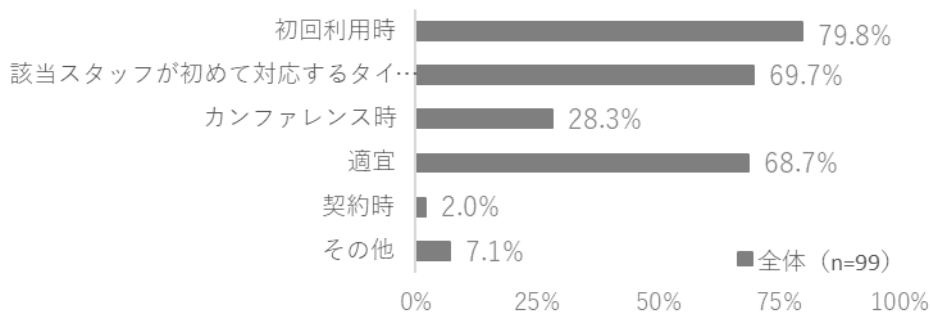


図 16 マニュアル・ルールがあると答えた事業所の確認するタイミング（複数回答可）



交通事故発生における対応マニュアルは 93.0%が整備していると回答し、そのうち 89.7%が周知していると回答しました。マニュアルの設置場所を「事業所内」と「車内」と回答した事業所は 60 件あり、交通事故が発生した際に、送迎職員が確認しやすい「車内」と、適切に指示を出す「事業所」に備えておくことは重要といえます。中には設置だけではなく、各自配布や送迎板に表示するなど工夫されている事業所もありました。

図 17 交通事故発生時における対応マニュアルの整備有無

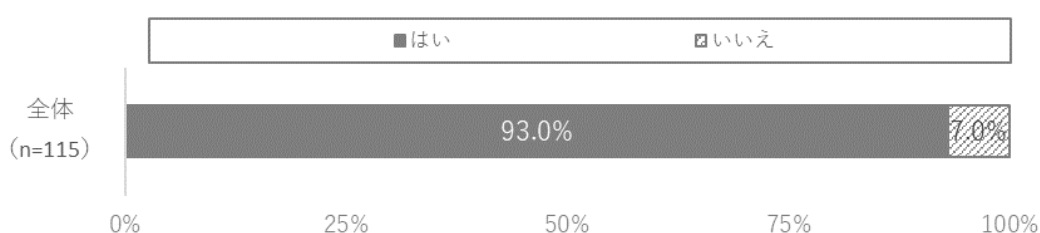


図 18 マニュアルの周知有無 (マニュアル整備ありの事業所のみ)

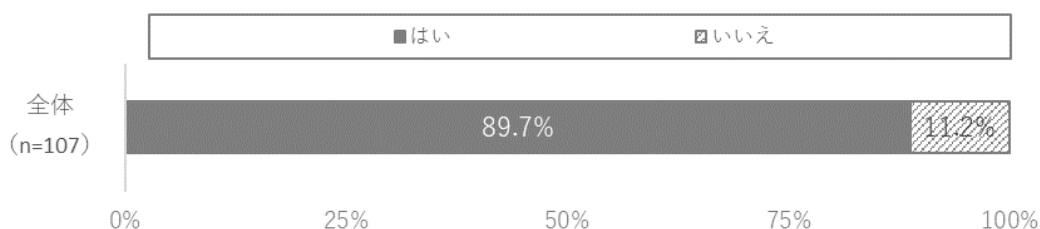


図 19 マニュアルの設置位置 (マニュアル整備ありの事業所のみ)

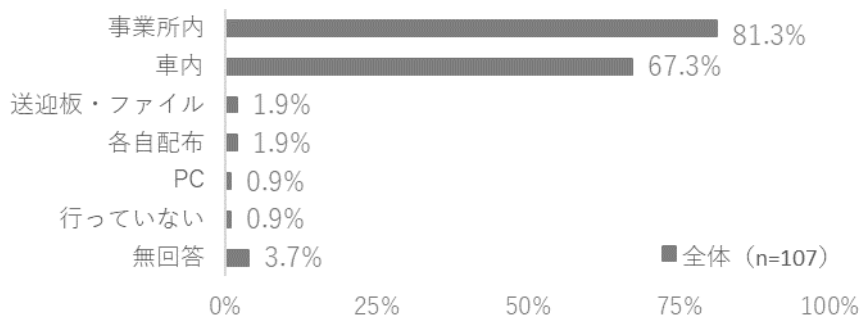
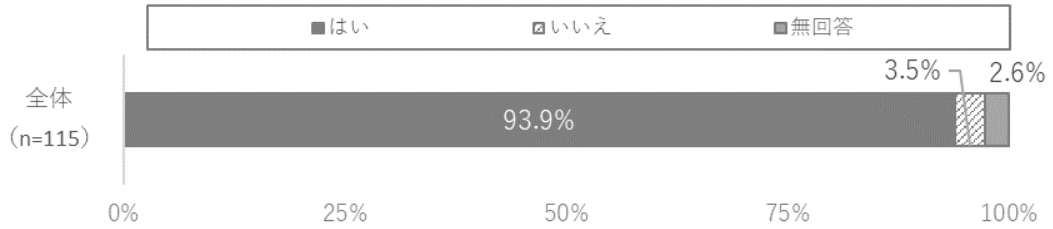


図 20 交通事故発生時における報告系統の確立有無



交通事故発生時の対応について研修・訓練はされている事業所は 45.2%で、頻度は「適宜」「年 1 回」と事業所によって差異がありました。

図 21 交通事故発生時の対応について研修・訓練の実施有無

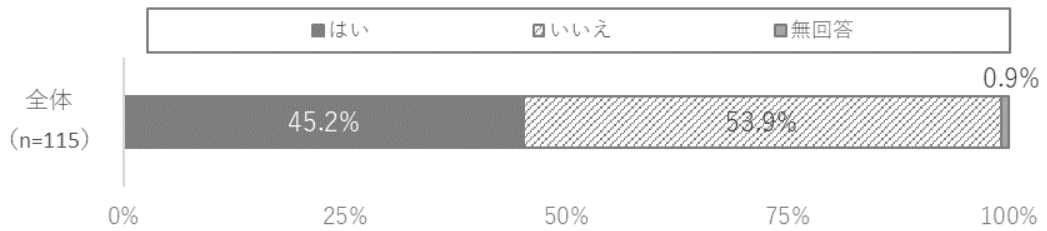
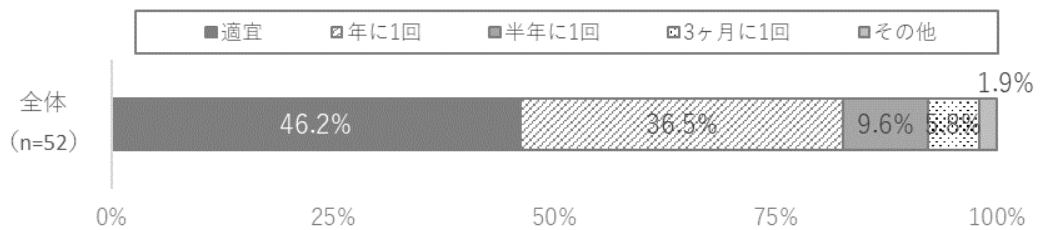


図 22 頻度（交通事故発生時対応の研修・訓練実施ありの事業所のみ）



事業所の 80.9%が送迎中の急変に備えた備品が装備されていると回答し、携帯電話を 9 割が備えていました。次いで体温計、嘔吐物の処理で、血圧計の備えは 2 割でした。

図 23 送迎中の急変に備えた備品の装備有無

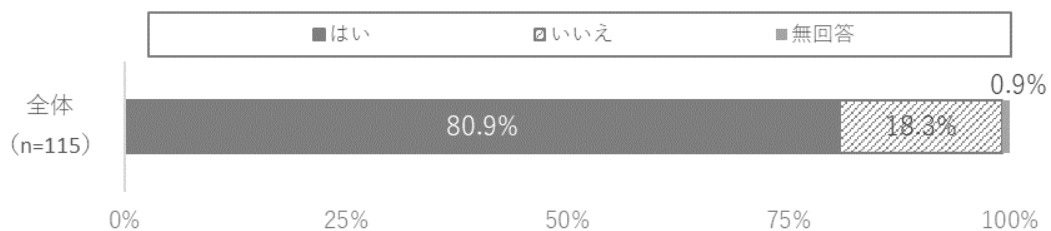
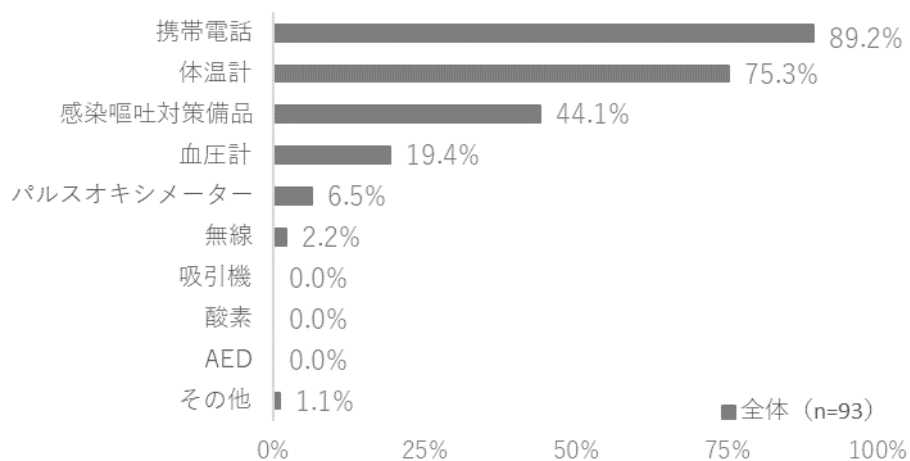


図 24 具体的な物品（送迎中の急変に備えた備品の装備ありの事業所のみ）



送迎中の急変リスクの高い利用者の対応を確認したところ、半数が対応していました。急変リスクの高い利用者には、介護士や看護師の同乗、送迎時間や車両等の工夫がなされていました。

図 25 送迎中の急変リスクの高い利用者（起立性低血圧など血圧の不安定さ、気管切開、吸痰の必要性）の送迎対応有無

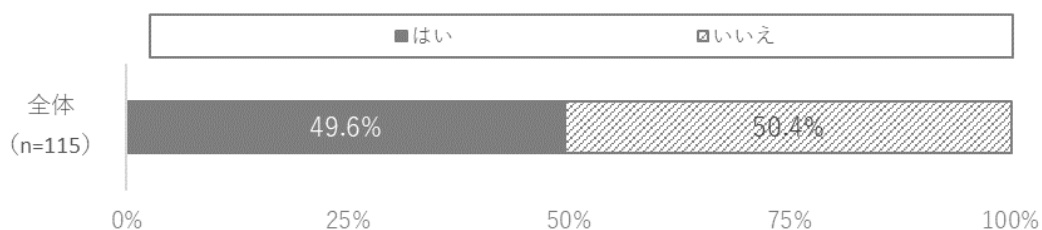
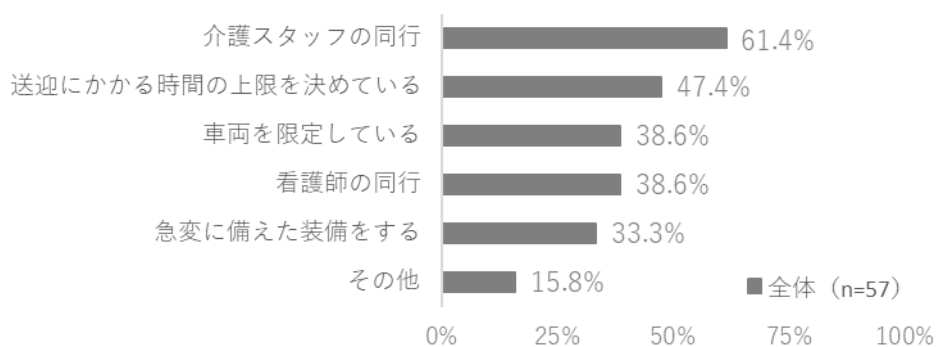


図 26 受け入れに対する配慮
(送迎中の急変リスクの高い利用者の対応ありの事業所のみ)



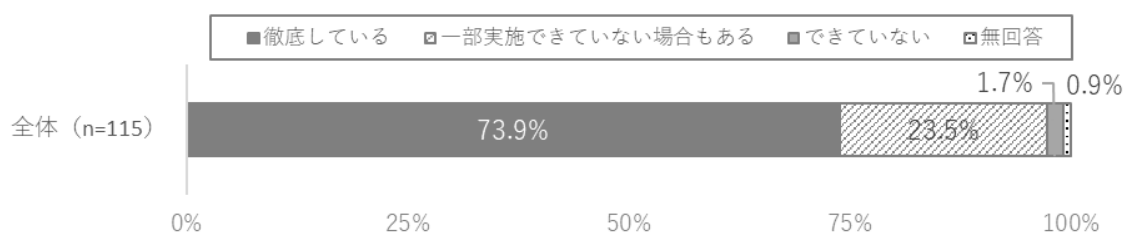
C. 送迎に係る職員の新型コロナウイルスに関する感染対策

今回のアンケートは2022年9月に実施しました。この時期は新型コロナウイルス第5波にあたり、アルファ株以上に感染力が強いデルタ株の猛威の影響で、重症者が過去最多を更新し自宅療養中の死亡者も相次ぎで報告され、深刻な状況でした。

その状況を踏まえ回答をご確認ください。

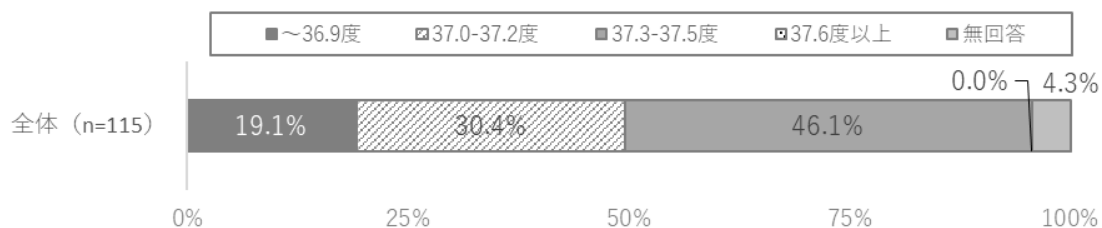
感染の標準予防策として最も重要かつ簡単に行うことができるのは、手指消毒です。73.9%が徹底していると回答していました。新型コロナウイルスに係わらず、「1 処置 1 手洗い」「1 利用者 1 手洗い」は徹底をお願いします。

図 27 1 利用者 1 消毒（1 処置 1 消毒）の状況



送迎に係る職員が業務可能な体温を確認したところ、最低値 36.9°C以下、最高値 37.5°C以下で、平均値は 37.2°C以下でした。

図 28 送迎業務が可能な職員体温



送迎に係る職員の同居家族が濃厚接触者の場合は 79.1%が出勤不可と回答し、感冒症状も 61.7%の事業所が出勤不可と回答しました。

図 29 送迎に係る職員の同居家族が濃厚接触者の場合の勤務について

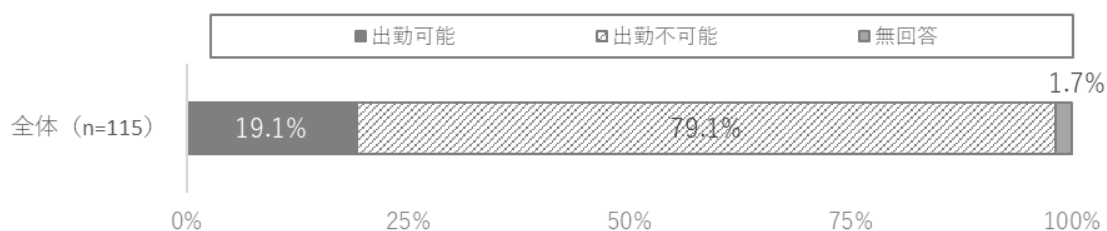
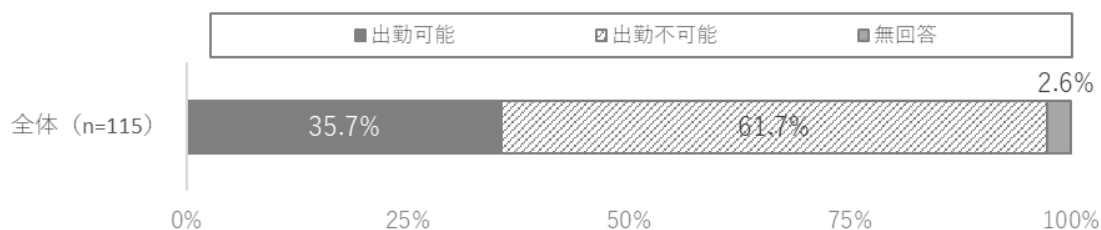


図 30 送迎に係る職員の同居家族が感冒症状ある場合の勤務について



D. 利用者の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策

第5波で医療界においてもひっ迫したこの時期は、抗原検査陰性であっても、感冒症状があれば 65.2%の事業所は利用不可と回答し、同居家族が濃厚接触の場合も 84.3%が利用不可と回答していました。

図 31 利用可能な体温

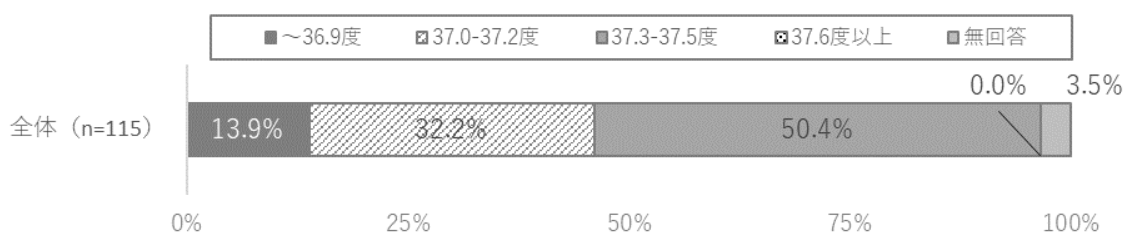


図 32 利用者に感冒症状がある場合の利用について

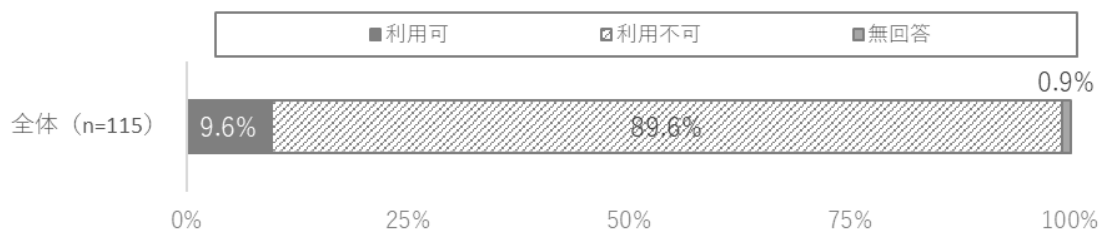


図 33 利用者に感冒症状がある場合の市販の抗原検査陰性における利用について

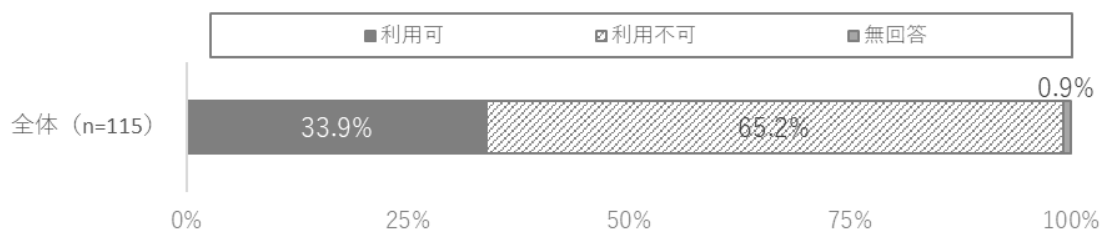


図 34 利用者の同居家族が濃厚接触者の場合の利用について

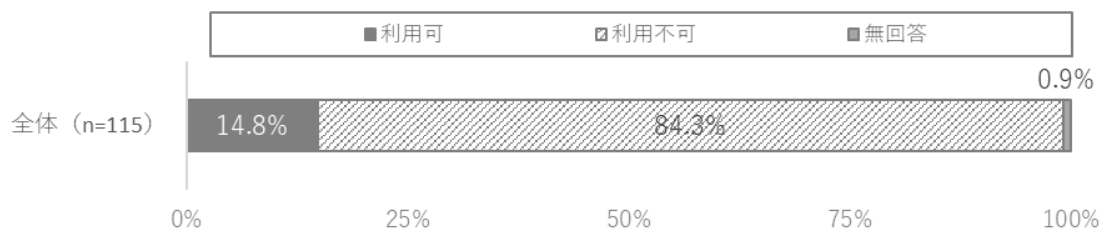
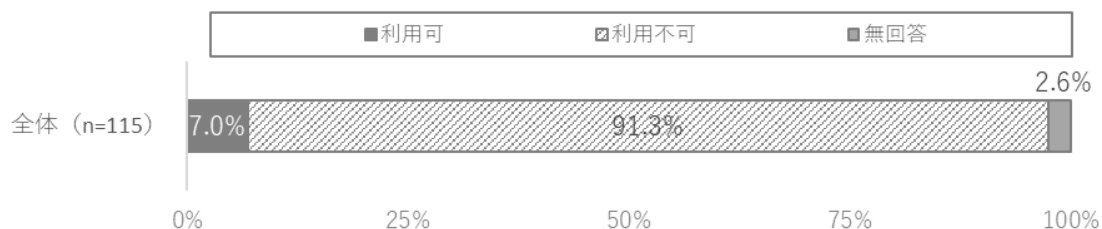


図 35 利用者の同居家族が PCR 検査を受けて結果を待っている場合の利用について



E. 車内の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策

コロナ禍における乗車人数の制限については、85.2%が制限していないと回答しています。

図 32~35 からも感染リスクがある方を利用不可にすることで、感染源を持ち込まないことが徹底されているから乗車人数の制限をしなくても車内の感染が防げていると考えられます。

図 36 コロナ禍における乗車人数の制限について

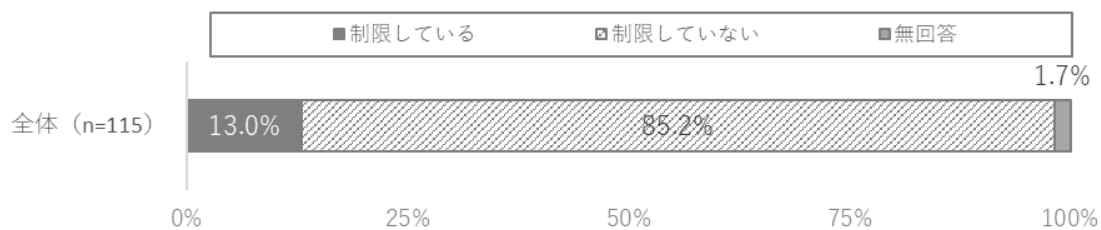
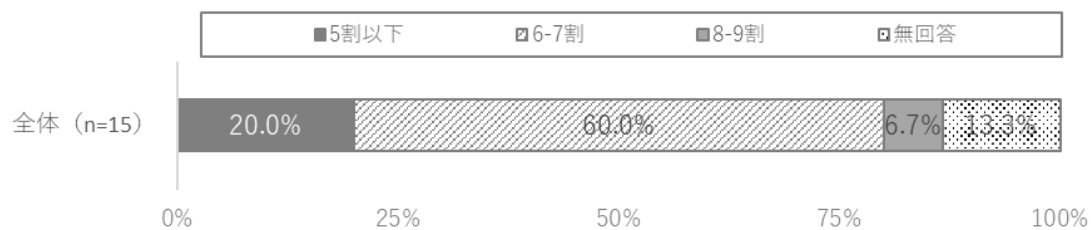


図 37 コロナ禍における乗車人数の制限している事業所について、乗車定員の何割程度に制限していますか



走行中の換気やマスクの着用、会話の制限など、多くの事業所で配慮されていました。

図 38 走行中の換気について

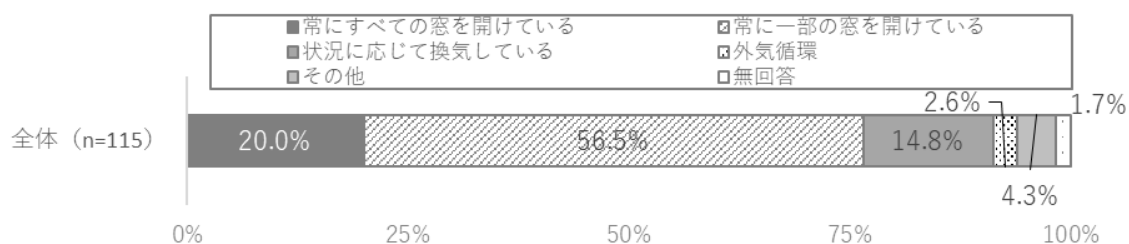


図 39 マスクの着用

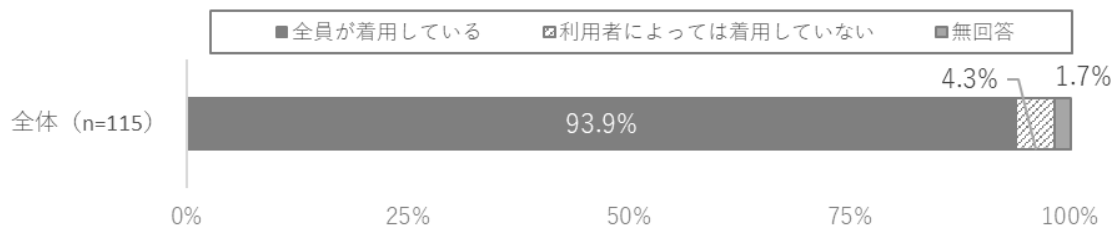


図 40 利用者が使用するマスクの種類

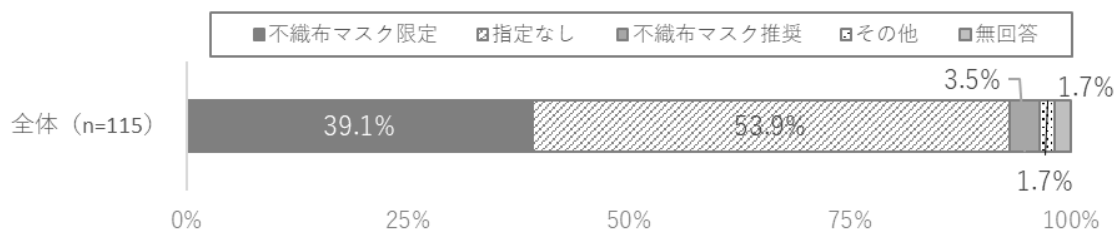
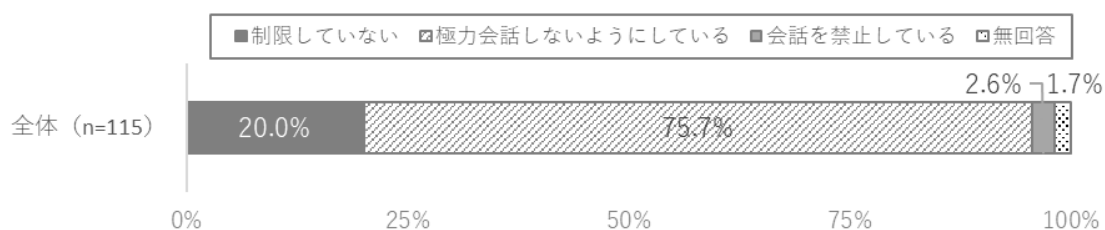


図 41 乗車中の会話について



F. その他送迎に関する事柄

i. 安全管理の送迎に関して工夫していること、困っていること

- ◆ 乗車前のアルコールチェックを行なっている（10月から義務化）
- ◆ ドライブレコーダーを全車装備している
- ◆ 安全運転管理者・運行管理者を設けている
- ◆ 法人全体でドライバーリーダー会議があり、研修や情報共有をしている
- ◆ ドライバーは70歳代の方が増えており、注意力・判断力が低下していることが今後の問題
- ◆ ドライバーの安全運転教育・利用者から運転が危険とのクレームがあった際、ドライバーへ伝えるが理解してもらえず、不機嫌になってしまうことがある
- ◆ 送迎業務にあたるスタッフについては、チェックリストを用いた教育を修了した者としている
- ◆ 不注意による物損事故等が続いている。事故発生に関わったスタッフへ対応（例：研修等）が取り決められていない
- ◆ 送迎時の災害発生した際のシミュレーションを実施している

ii. 感染対策の送迎に関して工夫していること、困っていること

- ◆ 利用者の乗車前検温、乗車前消毒の実施
- ◆ 車内の消毒
- ◆ 同乗者利用者が新型コロナウイルス陽性や濃厚接触者となった際は、本人や家族、介護支援専門員などへ状況報告や見守り強化など対策を実施している
- ◆ 低濃度オゾン発生器を各車両で使用
- ◆ 車両1台にドライバー1名及び添乗職員1名での送迎を基本としているが、密回避のためになるべく1台の乗車人数を少なくするようにした場合、ドライバーのみで送迎となることもあり、そのためだけに職員を増やす余裕もなく、事故発生時の対応など悩ましいところである
- ◆ 他事業所やヘルパーなどを複数利用している方から感染が拡大しやすい。その情報が遅れることがあり、濃厚接触者で利用してしまっても把握できないことがある。
- ◆ エアコンは外気吸入かつ風量強にしている
- ◆ 利用者全員に、フェイスシールドの着用を協力いただいている
- ◆ マスクの着用を促すが、認知症の方は途中で外してしまうこともある

iii. 他に工夫していること、困っていること

- ◆ 車いす送迎の方の車いすは、送迎専用のものではない。他事業はどうされているのか。自分の車いすの方で背もたれが低いタイプの方がいて、乗車がとても不安定なことがある。
- ◆ 送迎範囲の決め方に困る(一般的にどのようなことを踏まえて決めているのか知りたい)
- ◆ 土地域特定で地柄的に斜面や段差が多く、自宅から車道に出てくるまでに時間がかかる。地域独自で自宅から車道までの送迎支援サービスがあるが、段数で利用できるかどうかが決まるため、足りないと事業所で送迎が必要になるが、10分以上1か所にかかってしまうと、効率が悪くなるので、受け入れたくとも受け入れられないことがある。
- ◆ 送迎スケジュールの作成に時間がかかる。現状土地柄を知っているスタッフが送迎ルートなどを決めているが、その職員がいなくなった場合、さらに時間がかかる可能性がある。送迎システムはいろいろ出ているが、なかなか導入には至っていない。
- ◆ ドライブレコーダーを設置しており、事故発生時に内容確認に役立っている。定期的に録画内容を確認する必要性は感じているが、手間がかかるためできていない。
- ◆ 独居利用者では迎え時に体調不良を訴えた場合、自宅で一人にできないため職員が残る。もしくは、一度事業所に連れてきてから受診の準備が必要であり、対応職員への感染リスクがあるため対応に困っている。(特に祝日対応)

事業実施体制

安全感染対策委員会 委員一覧		
担当理事	松浦 大輔	脳神経センター大田記念病院
委員長	岩熊 晋平	在宅総合ケアセンター成城
委員	赤繁 加栄	脳神経センター大田記念病院
委員	岡 由加里	善常会リハビリテーション病院
委員	小林 貴彦	南小倉デイケアセンター
委員	中田 英理	介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター

※ 敬称略

執筆協力	
鈴木 雄介	鈴木法律事務所
西 聡太	介護老人保健施設清雅苑
佐々木 海人	一般社団法人 全国デイ・ケア協会

※ 敬称略

一般社団法人全国デイ・ケア協会 安全感染対策委員会
安全感染管理マニュアル ～送迎業務編～

発行 一般社団法人 全国デイ・ケア協会

〒101-0035 東京都千代田区神田紺屋町 14 番地 千代田寿ビル 3 階

電話番号：03-5207-2710 FAX 番号：03-5207-2711

URL： <https://day-care.jp/>

令和 5 年 4 月発行