

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

< 2025 年 2 月 1 日現在 >

1. 事業者・事業所の概要

(1) 名称・所在地等

事業者名	学校法人 埼玉医科大学
代表者役職・氏名	理事長 丸木 清之
所在地	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地
事業所名	埼玉医科大学訪問看護ステーション
所在地	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 1006 番地
介護保険事業者番号	埼玉県 1162490019号
通常の事業の実施地域	毛呂山町・越生町・鳩山町

(2) 職員体制 看護師常勤換算 2.5 人以上

管理者（看護師）	常勤看護師			
看護師	名	常勤	名	非常勤 名
理学療法士	名	常勤	名	非常勤 名
看護補助者	名	常勤	名	非常勤 名
事務担当職員	名	常勤	名	非常勤 名

(3) 営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 30 分
休業日	日曜日、祝祭日、12 月 29 日～1 月 3 日

2. 事業の目的

指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業所「埼玉医科大学訪問看護ステーション」（以下「訪問看護ステーション」といいます。）は、利用者の委託を受け介護保険法令の趣旨に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、また安心して在宅療養ができるように訪問看護ステーションの看護師、保健師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の資格を有した者（以下「看護師等」という。）が、訪問看護・介護予防訪問看護を提供することを目的とします。

3. 運営の方針

- (1) 学校法人埼玉医科大学の経営理念、生命への尊厳と相互信頼に支えられた「限りなき愛」に基づいて利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービ

- スの提供に努めます。
- (2) 訪問看護ステーションの看護師等は、利用者の心身の状態を踏まえて、訪問看護計画・介護予防訪問看護計画（以下「訪問看護計画」といいます。）を作成し、計画に沿ってその有する能力に応じ日常生活動作の維持・回復を図るとともに、介護予防にあっては自立の可能性を最大限引き出し、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう支援します。
 - (3) 地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. サービスの内容

- (1) 訪問看護ステーションの看護師等は、次のような訪問看護・介護予防訪問看護を提供します。
 - ① 症状の観察（血圧、体温、呼吸、脈拍の測定等）を行います。
 - ② 日常生活の援助（保清、排泄、食事）を行います。
 - ③ カテーテル・カニューレ類等の管理を行います。
 - ④ 医療機器の管理・指導を行います。
 - ⑤ 褥瘡（床ずれ）の予防及び処置を行います。
 - ⑥ がん看護（緩和ケア）を行います。
 - ⑦ ターミナルケア（終末期の援助）、在宅での看取りを行います。
 - ⑧ 認知症患者の看護を行います。
 - ⑨ リハビリテーションの計画・指導・実施・評価を行います。
 - ⑩ 家族の精神的な支援と健康管理を行います。
 - ⑪ 本人や家族からの療養上の相談、社会資源の活用のアドバイスを行います。
 - ⑫ 医療・保健・福祉関係機関との連携を行います。
 - ⑬ 主治医との連携と診療の補助業務を行います。
 - ⑭ その他看護に関することをを行います。
- (2) 事業者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し、定期的に主治医に提出します。
- (3) 事業者は、看護師等を利用者の居宅に派遣し、訪問看護計画に定めた内容の訪問看護・介護予防訪問看護を提供します。
- (4) 訪問看護計画が利用者との合意を持って変更され、事業者が提供するサービスの内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の方の了承を得て新たな訪問看護の内容とします。
- (5) 下記のように訪問看護サービス・介護予防訪問看護サービスを提供します。

	内 容	時 間 等
①	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 月曜日	: ~ 分以上 分未満
②	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 火曜日	: ~ 分以上 分未満
③	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 水曜日	: ~ 分以上 分未満
④	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 木曜日	: ~ 分以上 分未満
⑤	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 金曜日	: ~ 分以上 分未満
⑥	☐ 毎週 ☐ 隔週 第 週 土曜日	: ~ 分以上 分未満
⑦	緊急時訪問看護加算（予防）	☐ 同意する ☐ 同意しない
⑧	特別管理加算（Ⅰ）（予防）	☐ 有 ☐ 無
⑨	特別管理加算（Ⅱ）（予防）	☐ 有 ☐ 無
⑩	中山間地域等提供加算	☐ 有 ☐ 無
⑪	研修生及び学生の同行	☐ 同意する ☐ 同意しない

（注）上記の日程は、ケアプランにより変更になる可能性があります。都合により日時等を変更する場合は、協議して定め、変更の際はご連絡致します。

（6）訪問は、事業所の看護師等が交替で伺います。通常の訪問は、看護師等が1人で伺いますが、初回訪問時や事業所の都合により複数でお伺いする場合があります。

5. 利用料

（1）介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護の利用料は、厚生労働大臣が定める基準により次のとおりです。利用者負担額は負担割合に応じた額（1割～3割負担）です。

【 介護 】

費用項目	単位数 (1回)	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ1(20分未満)	314単位	3,205円	321円	641円	962円
訪問看護Ⅰ2(30分未満)	471単位	4,808円	481円	962円	1,443円
訪問看護Ⅰ3(30分以上60分未満)	823単位	8,402円	841円	1,681円	2,521円
訪問看護Ⅰ4(60分以上90分未満)	1,128単位	11,516円	1,152円	2,304円	3,455円
理学療法士(20分)	294単位	3,001円	301円	601円	901円

【 介護予防 】

費用項目	単位数 (1回)	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
予防訪問看護Ⅰ1(20分未満)	303単位	3,093円	310円	619円	928円
予防訪問看護Ⅰ2(30分未満)	451単位	4,604円	461円	921円	1,382円
予防訪問看護Ⅰ3(30分以上60分未満)	794単位	8,106円	811円	1,622円	2,432円
予防訪問看護Ⅰ4(60分以上90分未満)	1,090単位	11,128円	1,113円	2,226円	3,339円
理学療法士(20分)	283単位	2,889円	289円	578円	867円

【 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携 】

費用項目	回数	単位数	費用額 (10 割)	利用者負担額		
				1 割	2 割	3 割
要介護 1～4	1 日	2,961 単位	30,231 円	3,024 円	6,047 円	9,070 円
要介護 5	1 日	3,754 単位	38,328 円	3,833 円	7,666 円	11,499 円

時間外加算	早朝・夜間 25% 深夜 50%
-------	-----------------------

※ときがわ町に居住する利用者は、上記の合計単位数に中山間地域サービス提供加算 5%が加算されます。

費用項目	単位数	費用額 (10 割)	利用者 負担額 (1～3 割)	内容
訪問看護体制強化 加算 I	1 月につき 550 単位	5,615 円	562 円	厚生労働大臣が定める次の基準に適合 ①算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した割合が 100 分の 50 以上、②算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した割合が 100 分の 20 以上、③算定日が属する月の前 12 ヶ月において、ターミナル加算を算定した利用者が 5 名以上、④従業者総数のうち看護職員が 6 割以上
			1,123 円	
			1,685 円	
訪問看護体制強化 加算 II	1 月につき 200 単位	2,042 円	205 円	厚生労働大臣が定める次の基準に適合 ①算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した割合が 100 分の 50 以上、②算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した割合が 100 分の 20 以上、③算定日が属する月の前 12 ヶ月において、ターミナル加算を算定した利用者が 1 名以上、④従業者総数のうち、看護職員が 6 割以上
			409 円	
			613 円	
予防訪問看護体制 強化加算	1 月につき 100 単位	1,021 円	103 円	厚生労働大臣が定める次の基準に適合 ①算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、緊急時介護予防訪問看護加算を算定した利用者の割合が 100 分の 50 以上、②算定日が属する月の前 6 ヶ月において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した割合が 100 分の 20 以上、③従業者総数のうち、看護職員が 6 割以上
			205 円	
			307 円	
サービス提供体制 強化加算	1 回につき 6 単位	61 円	7 円	厚生労働大臣が定める基準に適合（看護師等の研修等を実施しており、7 年以上の勤続年数のある者が 30%以上配置）【区分限度額対象外】
			13 円	
			19 円	
初回加算(I)	1 月につき 350 単位	3,573 円	358 円	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に初回の
			715 円	

			1,072 円	指定訪問看護行った場合（退院時共同指導加算を算定する場合は算定できない）
初回加算(Ⅱ)	1 月につき 300 単位	3,063 円	307 円	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合（退院時共同指導加算を算定する場合は算定できない）
			603 円	
			919 円	
緊急時訪問看護加算Ⅰ	1 月につき 600 単位	6,126 円	613 円	電話等で常時対応し緊急訪問を行う。1 ヶ月に 2 回目以上の緊急訪問に早朝・夜間・深夜加算を算定【区分限度額対象外】
			1,226 円	
			1,838 円	
特別管理加算(Ⅰ)	1 月につき 500 単位	5,105 円	511 円	特別な管理を必要とする利用者（悪性腫瘍、気管切開、気管カニューレ、留置カテーテル）に対して、計画的な管理を行った場合【区分限度額対象外】
			1,021 円	
			1,532 円	
特別管理加算(Ⅱ)	1 月につき 250 単位	2,552 円	256 円	特別な管理を必要とする利用者（在宅酸素等、人工肛門や人工膀胱、真皮を超える褥瘡、週 3 日以上点滴注射）に対して計画的な管理を行った場合【区分限度額対象外】
			511 円	
			766 円	
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	1 回につき 254 単位 (30 分未満)	2,593 円	260 円	1 人で看護を行うのが困難な場合、2 人の看護師等で看護を行った場合。 ①利用者の身体的理由により、1 人の訪問看護が困難と認められる場合、②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。（同時に複数の看護師が訪問看護を行うことについて、患者又はその家族等に対してその必要性を説明し、同意を得ている）
			519 円	
			778 円	
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	1 回につき 402 単位 (30 分以上)	4,104 円	411 円	
			821 円	
			1,232 円	
複数名訪問看護加算(Ⅱ) (看護補助者と同行)	1 回につき 201 単位 (30 分未満)	2,052 円	206 円	
			411 円	
			616 円	
複数名訪問看護加算(Ⅱ) (看護補助者と同行)	1 回につき 317 単位 (30 分以上)	3,236 円	324 円	
			648 円	
			971 円	
長時間訪問看護加算	1 回につき 300 単位	3,063 円	307 円	特別管理加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の対象者に 90 分以上の訪問看護を行った場合（ケアプランに位置付けられている場合）
			613 円	
			919 円	
退院時共同指導加算	1 回につき 600 単位	6,126 円	613 円	入院中に医療機関と共同で在宅での療養上必要な指導を行い、文書または文書以外（履歴が残る電子メール等）により提供（特別な管理を必要とする利用者は 2 回）
			1,226 円	
			1,838 円	
ターミナルケア加算	2,500 単位	25,525 円	2,553 円	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（厚生労働大臣が定める状態は 1 日）以上ターミナルケアを行った場合
			5,105 円	
			7,658 円	

口腔連携強化加算	1 月につき 50 単位	510 円	51 円	①事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供していること、②利用者の口腔状態の評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所職員からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること
			102 円	
			153 円	

※地域ごとに区分が設定されており、介護報酬に上乗せされます。

毛呂山町・越生町・鳩山町：7 級地＝1 単位＝10.21 円

- (2) 1 回あたりの所要時間は、実際にサービスを提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更を行うとともに訪問看護計画の見直しを行ないます。
- (3) 交通費は、通常の事業の実施地域を越える場合、片道 5Km 毎に 100 円を徴収します。
- (4) 自費による訪問看護の利用料は、次のとおりです。

①	30 分以上 90 分未満	2,000 円
②	30 分以上 90 分未満 (朝) 6:00～8:00 (夜) 18:00～22:00	2,500 円
③	30 分以上 90 分未満 (深夜) 22:00～6:00	3,000 円

- (5) 退院日の訪問（厚生労働大臣が定める状態にある利用者、主治の医師が必要と認めた利用者は保険算定可）、1 回が 90 分を超えた訪問（特別管理加算のある利用者は長時間加算を算定する場合あり）、1 ヶ月の介護保険の給付サービスの区分限度基準額を超えた場合の訪問（単位数は 10 割負担）、利用者宅以外の訪問、死亡後の訪問（主治医の確認時間により保険扱いになる場合あり）は、自費を徴収します。
- (6) 訪問看護指示書作成は主治医が属する医療機関に対して保険点数 300 点（医療保険負担割合に準じた費用）がかかります。訪問看護指示期間（1 ヶ月～6 ヶ月）は主治医が定めるものであり、主治医の指示に依存します。また、訪問看護指示書は主治医が交付する都度にその費用がかかります。
- (7) 閲覧及び複写物の交付の費用は、事業者で定めた保険外料金に準じます。
- (8) 死後の処置料は、16,500 円を徴収します。
- (9) 利用者負担金は、月末締めで翌月の初めに請求し、訪問時に現金で集金させていただきます。他に銀行振込の方法もありますが、振込手数料は振込人のご負担となります。
- (10) 支払期限は、請求月の末日とし、利用料の支払いを受ける際は、領収書を発行します。

6. キャンセル

利用者の都合で予定されていた訪問看護サービス・介護予防訪問看護サービスの利用を中

止にする場合には、下記のキャンセル料がかかります。できるだけ利用日の前日までにご連絡下さい。

	連絡の時期	キャンセル料
①	利用の当日、朝 9 時までにご連絡をいただいた場合	無料
②	利用の当日、朝 9 時までにご連絡がなかった場合	900 円

7. 契約の終了

- (1) 利用者は、事業者に対して 7 日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- (2) 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対し 14 日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- (3) 事業者は、利用者又はその家族等が事業者や看護師等又は他の第三者に対して、この契約を継続しがたい背信行為（セクハラ、暴力等）を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- (4) 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が病院又は介護保険施設等に入院又は入所し、在宅復帰の意思のない場合や入院・入所の期間が 1 ヶ月を過ぎた場合は、訪問看護サービス提供スケジュールの見直しを行います。また、入院・入所前のスケジュールで訪問看護サービスを提供することの確約はとれません。
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。
※この場合は、医療保険により訪問看護を受けることができます。
 - ③ 利用者が死亡した場合。

8. 緊急時の対応方法

- (1) 訪問看護サービス・介護予防訪問看護サービスの提供を行っているときに利用者の病状に急変その他緊急事態が発生した場合は、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡し適切な処置を行います。処置を行った場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。主治医に連絡が困難な場合は、緊急搬送等の措置を講じます。
- (2) 災害、天候の悪化により、緊急時に訪問看護サービスの提供時間変更や訪問看護サービスの提供が行えない場合があります。

9. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、関係市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行い必要な措置を講じます。
- (2) 賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

- (3) 事故が発生した場合、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をし、事故の原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じます。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険

10. 相談・苦情対応

- (1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。サービスに係る利用者及び家族からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問看護・介護予防訪問看護に関する利用者の要望、苦情等に対して迅速かつ適切に対応します。

氏名：福田 祐子（管理者）	TEL：049-276-1135(直通)
---------------	----------------------

- (2) 当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口及び埼玉県国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

毛呂山町役場高齢者支援課介護保険係	TEL：049-295-2112(代表)
越生町役場健康福祉課高齢者介護担当	TEL：049-292-3121(代表)
鳩山町役場長寿福祉課介護保険担当	TEL：049-296-1211(代表)
埼玉県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口	TEL：048-824-2568(直通)

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します
- ③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

- (2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、主治医及び関係機関との連携、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

- ③ オンライン資格確認システムにより、利用者の診療情報を取得、活用してサービスの提供を行います。（電磁的方法による作成又は情報提供）
- ④ 退院時共同指導を行った場合（テレビ電話装置等の活用）、文書以外（電子メール等）の方法で提供することがあります。
- ⑤ 事業者では、保健・医療・福祉分野で将来専門職となる人達の教育の役割を担っており、研修生及び学生の研修・実習を受け入れています。

個人情報の取扱いについては、最低限の情報で学習します。また、実習で知り得た情報は、研修・実習での学びを記録やレポートにまとめる目的のみに使用します。その際は全て匿名化し、個人が特定されないよう細心の注意を払います。研修生及び学生は、研修・実習を行う上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密義務は、研修・実習終了後も同様です。

1 2. その他

- (1) 介護保険証または介護保険負担割合証を確認させていただきます。これらの書類について、内容の変更が生じた場合は必ずお知らせ下さい。
- (2) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意下さい。
 - ① 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借等の取り扱いはできませんのでご了承下さい。
 - ② 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身機能の維持回復のために療養上の世話や診療補助を行うこととされています。それ以外の業務（調理、掃除等）を行うことはできませんので、ご了承ください。
 - ③ 看護師等に対する飲食等のもてなしや贈り物は、ご遠慮申し上げます。
 - ④ 大切なペットを守るため、また職員が安全にケアを行うためにも訪問中はリードを付けて頂くかケージや居室以外の部屋へ保護する等の配慮をお願い致します。職員がペットに噛まれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合があります。
 - ⑤ 職員への暴言、暴力、ハラスメント等によりサービスの中断や契約を解除する場合があります。

<具体例として>

- ・物を投げつける、大声を発する、怒鳴る、刃物を向ける
- ・職員の身体を触る、手を握る
- ・卑猥な言動を繰り返す
- ・職員の住所や電話番号を何度も聞く、ストーカー行為等

信頼関係を築くためにもご協力をお願い致します。

(3) 虐待の防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、以下の対策を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	福田 祐子（管理者）
-------------	------------

- ② 虐待の防止のための指針の整備をします。
- ③ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（「虐待防止検討委員会」）を定期的に開催するとともに、その結果について看護師等に周知徹底を図ります。
- ④ 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ⑤ サービスの提供中に、養介護施設従事者又は養護者(家族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

(4) 職場におけるハラスメントの防止

- ① 職場におけるハラスメント防止策に関して事業者の方針等を明確化し、看護師等に周知・啓発を行います。
- ② 相談(苦情を含む)に対応する担当者をあらかじめ定め、看護師等、利用者等に周知を行います。
- ③ 利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントにあたっては、相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備、被害者への配慮のための取り組み及び被害防止のための取り組みの実施を行います。

(5) 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して訪問看護の提供を受けられるよう、訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画(BCP)」)を策定するとともに、BCPに従い、看護師等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を整備し、実施します。

(6) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置について整備し、実施に努めます。

- ① 感染対策担当者の設置をします。

感染対策担当者	福田 祐子（管理者）
---------	------------

- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備をします。
- ③ 感染対策委員会をおおむね6ヶ月に1回以上、定期的に開催します。
- ④ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練等を行います。