

介護サービスの質の確保・向上を目的とした取組について

1 趣旨

介護保険法の趣旨に沿って、利用者の尊厳を保持（人格を尊重）するとともに、適正な介護サービスを提供することは、「利用者保護の観点」からだけでなく、「事業者自身の保護の観点」からも極めて重要である。ついては、利用者の尊厳の保持及び介護サービスの質の確保・向上を目的とした取組（従業者向け研修等）を事業所内（法人内）で継続的に行うとともに、取組の実施状況を別紙により定期的（年1回）に検証することにより、事業所の従業者が利用者に対し、適正なサービスを提供できる体制を確実に整備する。

2 取組を行う上での4つのポイント

区分	ポイント
法令遵守	従業者の法令遵守の重要性に対する理解度の向上
虐待・事故等への対応力	具体的な事例演習を通じた、虐待（疑いがある事例）・事故・苦情・利用者の状態急変・感染症が発生した際の従業者の対応力の向上
ストレスマネジメント	組織としてのストレスマネジメントの実施による従業者のストレス軽減
労働環境の確保	労働関係法令（労働基準法等）を適正に遵守することによる事業所（施設）内での適正な労働環境の確保

3 記録の重要性について

介護保険制度の性格上、介護サービス事業者には外部の関係者（行政・利用者等）に対し、介護保険法の趣旨に沿った「適正な介護サービスを提供していること」や「適正に介護報酬を算定している」ことなどについて、説明責任を果たすことが求められている。



介護サービス事業者が外部に対する説明責任を果たすうえでは、指定基準や報酬に係る基準等に沿ってサービス提供に係る各種記録を適切に作成・保存することが非常に重要である。ついては、サービス提供を行うに当たり、基準等に沿った適切な記録の作成・保存を確実に実施してください。

4 地域包括ケアシステム構築に当たっての事業者の役割

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、県・市町・関係団体・事業者・県民がそれぞれの役割等を適切に果たすことが欠かせないところであるが、その中でも事業者の役割（介護サービスの提供及び介護サービスの質の向上に向けた主体的な取組の実施）は非常に大きいものである。

こうしたことから、質の高い適正な介護サービスを行っていただくようお願いします。

※ 従業者向け研修等を行う上での参考資料等については、広島県ホームページにも掲載されています。⇒[トップページ](#) > [分類ですが](#) > [健康・福祉](#) > [高齢者・障害者福祉等](#) > [介護保険](#) > [利用者の尊厳の保持及びサービスの質の確保・向上を目的とした取組の重要性について](#)

《適切な業務管理を実施する上での主なポイント》

適切な業務管理を実施するには、全従業員が介護サービス提供における最低限度の法令遵守に留まらないコンプライアンス遵守の重要性（外部への説明責任を果たすことで、利用者だけでなく事業者自身を守ることを）を理解し、介護保険法の趣旨に沿った適正な介護サービスを提供できる組織体制を構築していくことが重要である。

1 経営陣（取締役等）の認識

業務管理体制は、事業者の自己責任原則に基づく内部管理を前提としている。このため、経営陣（取締役等）が介護サービス提供におけるコンプライアンス遵守の重要性を認識し、法令遵守責任者を中心とした業務管理体制の整備・確立を率先して行うことが重要である。

2 最低限の法令遵守に留まらないコンプライアンス

介護サービス業務を行う上での関係法令（指定基準、報酬に係る基準等）、通知を遵守するのみではなく、これら法令の目的を理解し、企業倫理や社会貢献についても配慮することで、より実効性のある業務管理体制を整備することが可能となる。

3 体制の整備⇒運用⇒評価⇒改善という一連のプロセスの有効性

当該プロセスが事業所内で機能することで、より一層、業務管理体制を強化していくことが可能となる。（プロセスの評価は主に次の4点で評価される。）

なお、事業所（施設）を複数運営する事業者の場合、法令遵守責任者と各事業所（施設）の法令遵守担当者が連携して②～④を行うことが重要である。

- ① コンプライアンス遵守に係る事業実施方針・マニュアル・研修実施計画・組織体制等を実効性のある形で整備しているか。
- ② 組織体制等を整備した後、従業員に対し組織体制等を継続的に周知徹底しているか。
- ③ 各事業所（施設）における取組状況を適時把握し、業務管理体制の実効性の評価を行っているか。
- ④ 評価の結果「業務管理体制に問題あり」と認められた場合は、原因を適切に分析・検証し、組織体制等及びそれらを整備するプロセスを見直しているか。

指定事業所等における介護サービスの質の確保・向上に向けた取組状況点検票

《1》事業所の概要

事業所名		サービス種別	
事業者(法人)名		法人種別	
点検者職氏名		点検年月日	

【以下、1から順に確認してください。】

《2》サービスの質の確保・向上に向けた取組状況

A 介護保険法の趣旨に沿った適正な介護サービスの提供を確保するための体制について

1	事業所(法人)における、介護保険法の趣旨に沿った適正な介護サービスの提供を確保するための事業理念の有無 (「有」とした場合は、事業理念の内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①要介護(支援)者である利用者の尊厳を保持(人格を尊重)することの重要性 <input type="checkbox"/> ②利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営めるよう支援する介護サービスを提供することの重要性 <input type="checkbox"/> ③地域社会と連携して適正な介護サービスを提供することによる地域社会への貢献	
3	事業理念の従業者への周知徹底の有無 (「有」とした場合は、4に具体的方法を記入)	有・無
4	周知徹底方法の 具体的内容	
5	事業所における介護サービスの質の確保・向上に係る取組実施担当者の選任の有無 (「有」とした場合は、担当者の職名について、次の項目から該当する項目をチェック)	有・無
6	<input type="checkbox"/> ①管理者 <input type="checkbox"/> ②事務長 <input type="checkbox"/> ③事業所に勤務するその他の職員(職名:)	

B 利用者への虐待防止に係る取組について

1	責任者(管理者等)によるストレスマネジメントの実施の有無 (「有」とした場合は、取組内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①個々の従業者が抱えるストレスの把握を目的とした、従業者に対する定期的な個別相談対応の実施 <input type="checkbox"/> ②ストレスを生じさせない職場環境作り <input type="checkbox"/> ③従業者のストレス軽減を目的とした、組織(法人)に対する働きかけ	
3	従業者が抱えるストレスの軽減を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
4	<input type="checkbox"/> ①ストレスをためないための従業者のセルフケアへの支援 <input type="checkbox"/> ②ストレスのたまりやすい介護現場における適切な対応方法の検討 <input type="checkbox"/> ③責任者(管理者等)の従業者に対するストレスマネジメント力の向上	
5	虐待発生時の対応力向上を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
6	<input type="checkbox"/> ①高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえた「高齢者虐待」についての正しい理解の促進 <input type="checkbox"/> ②「身体拘束その他利用者の行動を制限する行為」の廃止に向けた具体的事例演習 <input type="checkbox"/> ③虐待(の疑いがある事例)を発見した際の速やかな初期対応(市町への通報等)を行うための具体的事例演習	
7	研修の実施による、高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえた「高齢者虐待」についての従業者の理解向上の有無	有・無
8	事業所(施設)内における利用者への虐待(の疑いがある事例)の有無 (「有」とした場合は、虐待(の疑いがある事例)の具体的内容を9に記入)	有・無
9	虐待(の疑いがある事例)の 具体的内容	
10	事業所(施設)内で利用者への虐待(の疑いがある事例)を発見したことによる市町への通報の有無	有・無
11	再発防止策の検討・実施及びそれらの従業者への周知徹底の有無 (「有」とした場合は、12に具体的な実施内容を記入)	有・無
12	再発防止策及び周知徹底方法の 具体的内容	

C 介護サービス提供に係る事故への対応等について

1	事故発生防止及び事故発生時の対応力向上を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①「事故発生時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上 <input type="checkbox"/> ②指定基準に沿って整備した事故対応マニュアル等の周知徹底 <input type="checkbox"/> ③事故発生時の適切な対応を行うための具体的事例演習	
3	研修の実施による「事故発生時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上の有無	有・無
4	事故の発生を受けた再発防止策の検討・実施及びそれらの従業者への周知徹底の有無 (「有」とした場合は、5に具体的な実施内容を記入)	有・無
5	再発防止策及び周知徹底方法の 具体的内容	

D 介護サービス提供に係る苦情への対応等について

1	苦情発生時の対応力向上を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①「適切な苦情対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上 <input type="checkbox"/> ②指定基準に沿って整備した苦情対応マニュアル等の周知徹底 <input type="checkbox"/> ③適切な苦情対応を行うための具体的事例演習	
3	研修の実施による「適切な苦情対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上の有無	有・無
4	「苦情の内容検証結果を踏まえたサービスの質向上に向けた取組」及び「それらの従業者への周知徹底」の有無 (「有」とした場合は、5に具体的な実施内容を記入)	有・無
5	サービスの質向上に向けた 取組及び周知徹底方法の 具体的内容	

E 緊急事態(利用者の状態急変)への対応等について

1	緊急事態発生時の対応力向上を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①「緊急時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上 <input type="checkbox"/> ②指定基準に沿って整備した緊急時対応マニュアル等の周知徹底 <input type="checkbox"/> ③緊急事態発生時に適切な対応を行うための具体的事例演習	
3	研修の実施による「緊急時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上の有無	有・無
4	緊急時対応に係る事故又は利用者等からの苦情の有無 (「有」とした場合は、緊急事態及び事故・苦情の具体的内容を5に記入)	有・無
5	緊急事態及び 事故・苦情の具体的内容	
6	再発防止策の検討・実施及びそれらの従業者への周知徹底の有無 (「有」とした場合は、7に具体的な実施内容を記入)	有・無
7	再発防止策及び周知徹底方法の 具体的内容	

F 感染症への対応等について

1	感染症発生防止及び感染症発生時の対応力向上を目的とした研修の実施の有無 (「有」とした場合は、研修内容について、次に掲げる項目が盛り込まれているかをチェック)	有・無
2	<input type="checkbox"/> ①「感染症発生時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上 <input type="checkbox"/> ②指定基準に沿って整備した感染症対応マニュアル・衛生管理マニュアル等の周知徹底 <input type="checkbox"/> ③感染症発生時の適切な対応を行うための具体的事例演習	
3	研修の実施による「感染症発生時に適切な対応を行うことの重要性」についての従業者の理解向上の有無	有・無
4	感染症の発生を受けた再発防止策の検討・実施及びそれらの従業者への周知徹底の有無 (「有」とした場合は、5に具体的な実施内容を記入)	有・無
5	再発防止策及び周知徹底方法の 具体的内容	



施設・事業所における
高齢者虐待防止
学習テキスト



社会福祉法人 東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

(平成20年度 老人保健健康増進等事業補助金による助成事業)

施設・事業所における 高齢者虐待防止 学習テキスト

目 次

- 高齢者虐待防止法の理解…………… p. 1
- 高齢者虐待に対する考え方…………… p. 9
- 高齢者虐待防止の基本…………… p.15



社会福祉法人 東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

- このテキストは、認知症介護研究・研修仙台センターによる研究事業「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システムの開発事業」(平成20年度老人保健健康増進等事業)によって開発された教育システム【介護現場のための高齢者虐待防止教育システム】の教材の一部です。
- このテキストの印刷用データ(PDF形式)は、教育システムに付属の【全資料収録CD-ROM】に収録されているほか、認知症介護研究・研修センター(仙台・東京・大府)のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(DCnet)」(<http://www/dcnet.gr.jp>)でも無償公開しています。営利目的での使用は禁止していますが、施設・事業所内の研修や公益・学術目的での使用に関するダウンロード・印刷等には制限を設けていませんので、ご活用ください。ただし、部分的にコピー・配布等を行う場合を含めて、必ず出典を明記するようにしてください。



事例の概要

女性利用者Bから「職員Aは怖くてものを頼めない」という苦情が別の介護職員Aにあった。この介護職員Aは経験年数が長く、他の職員は意見しにくい関係にあった。苦情を受けた職員Aから相談された生活相談員は、介護主任に話し、職員Aの業務態度などを確認した。その結果、夜勤帯に水分摂取をさせない、おむつ交換・体位変換を意図的に怠るなどの行為が常態化していたことが判明した。

■施設・事業所の概要

開設して25年が経過した80床の従来型の特別介護老人ホーム。主たる部屋は4居室で構成されており、中廊下で、フロンティアの構造になっている。居室は狭く全員が食事できるほどの空間はない。ユニットケア導入に向けて話し合いが行われているが、実現はされていない。夜勤者は3名配置。

■関係者

- 職員：問題となる行為を行った職員Aは、40代の女性で、勤務して7年の介護職員（非常勤職員）であった。直接介護にあたる職員の中には常勤の職員を含めてもともとも勤続年数が長く、一層置かれ、他の介護職員は意見することができない。この特別介護老人ホームに勤務する以前は、環状型病棟の看護助手として働いていた。
- 利用者：利用者Bは、女性で79歳。脳幹梗塞による両上下肢機能の障害と、体幹機能障害による座位保持困難の要介護5で全介助を要する。認知症はなく、気管切開をしたこともあり声が低く聞き取りにくい。意識レベルは正常。家族の面会も頻りにあり、訴えもそれほどなく、精神的に安定している。水分摂取量は1,200cc位で、玄米茶を好み、職員から勧められなくとも自らに飲んで求め、介助されて飲んでいる。夜勤帯の水分摂取は、就寝前と起床時、及び夜間を目を覚ました際に行っていた。利尿剤の副作用がある内服薬を服用していたため、担当医からは脱水防止のため水分摂取状況に十分注意するよう指示が出ている。なお、利用者Bほどではないものの、他の複数の利用者も被害を訴えていたと推測される。

発見までの経過

- 発生まで
職員Aは、日勤帯ではそれほど見られなかったが、人手の少ない夜勤帯に、水分補給やおむつ交換等の介護の回数を経験に減らしたり行わなかったことが度々あった。特に利用者Bさんは、気管切開があり声が低く聞き取りにくかったため、Bさんからの水分摂取等の要求に対して可立った様子で対応し、要求にこたえないことが多かった。

●問題の表面化

Bさんから「お茶を飲みたいが、職員Aには怖くてものを頼めない」という苦情が別の新任の介護職員Aにあった。この介護職員Aは、職員Aに対して意見が言いづらい職場の雰囲気を感じたが、生活相談員に相談することにした。
生活相談員には、職員Aによる利用者Aが怖がるような対応は日勤帯ではないように思えた。しかし、介護主任に職員Aの業務態度や状況を確認したところ、介護職員の中には、居室からコールがなくても積極的に対応せず、一掃に相んだ職員が怖い思いをさせられるため、職員Aと夜勤帯を一緒に過ごすのが嫌だという声があるとのことであった。また、職員Aは、夜勤帯で介護計画を定められている水分補給やおむつ交換、体位変換等について、極端に回数減らしたり行っていないことがわかった。他の職員もそのことを知りながら、経験の長い職員Aには言いづらく、どうにかしようとする動きはない様子であった。

*この事例は架空のものであり、事例中に登場するのは実在の人物・団体等ではありません。

その後、生活相談員は、介護主任とともに介護職員Aに対して直接異議陳述を行った。職員Aは事理を認め、理由を聞いたところ、水分摂取については「トイレ介助やおむつ交換が多くなるから」ということを平然と語った。Bさんへの水分補給の重要性を話しても、「相談員は介護業務の大変さをわかっていない」ということを強調するだけであった。介護主任が注意しても、のらりくらりとした態度で、改善する意思はない様子であった。

またさらに確認していくと、こうした行為は夜勤帯で多く行われ、他の利用者へも常態化していたことがわかった。しかし特にBさんへの影響が大きくなり、介護記録の精査や医師の定期診察時の確認などから、軽症ではあるが脱水症状が何度か起こっていたことが疑われ、さらにおむつが濡れ、体位変換を怠ったためと思われる褥瘡が確認された。

【関連情報】

職員は、40代のベテラン層と20代の経験の浅い職員とに二極化しており、30代の中間層となる年代が少ない職員構成となっている。ベテランの介護職員がチームを仕切り、若手の職員がなかなか言いたいことを言えない環境にある。また非常勤で採用された職員と常勤の職員との関係も、一線を画しており、積極的に関わっていくような様子は見られていない。介護保険制度施行後、業務量が増え、利用者の重症化が進み、非常勤職員の増員が図られた。職員数は増えたが、職員の職種は取まらず、サービスの質の向上はなかなか図れない状況にある。もともと本能的な、報告・連絡・相談による利用者の情報の共有は、常勤職員と非常勤職員との関係の悪さや、年齢構成の二極化からくる世代間の連絡の悪さにより、スムーズにはかかれていない状況にある。

個人ワーク用スペース

平成 24 年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

特別養護老人ホームにおける 介護事故予防ガイドライン

平成 25(2013)年 3 月

株式会社 三菱総合研究所

目次

はじめに.....	1
1 介護事故予防体制構築のための理念・考え方.....	3
1) 特別養護老人ホームにおける介護事故予防の取組の基本的な考え方.....	3
(1) 介護事故予防とケアの質向上.....	3
(2) 介護事故の特性と対応.....	4
(3) 「自ら学び改善する組織」を目指して.....	6
(4) 利用者の重度化に対応した介護事故予防.....	8
2) 介護事故予防の必要性.....	9
(1) 特別養護老人ホームの事故防止体制等の基準について.....	9
(2) 施設に求められる義務と責任.....	10
2 事故予防のための体制整備のあり方.....	11
1) 組織の基盤づくり.....	11
(1) 施設管理者主導のリスクマネジメント体制づくり.....	11
(2) 職員の自律性の向上.....	11
2) 指針・業務手順書の整備.....	13
(1) 指針・業務手順書の意義.....	13
(2) 指針・業務手順書の作成と運用上の工夫.....	13
3) 介護事故発生予防のための委員会の設置.....	15
(1) 委員会の意義.....	15
(2) 委員会運用上の工夫.....	15
4) 事故の報告と活用.....	17
(1) 事故の報告と活用の意義.....	17
(2) 報告制度運用上の工夫.....	17
(3) 報告と活用の仕組みの発達段階.....	21
5) 研修の実施.....	22
(1) 安全のための研修の意義.....	22
(2) 研修運用上の工夫.....	22
(3) 研修に関する発達段階.....	23
6) 関係者との連携.....	24
(1) 家族との連携.....	24
(2) 行政との連携.....	25
(3) 理事会との連携.....	26
7) 事故発生時の対応.....	27

(1) 基本の対応手順.....	27
(2) 利用者・家族への対応.....	28
(3) 行政への連絡.....	28
(4) 職員への対応.....	29
(5) 医療機関との関係.....	29
8) その他の留意事項.....	30
(1) 特別養護老人ホームに併設されているショートステイ利用者のリスク管理.....	30
(2) 保険への加入.....	30
3 事故予防のための対策・介護技術.....	31
1) 転倒.....	31
2) 転落.....	34
3) 誤嚥.....	36
4) 誤薬.....	38
5) 内出血・皮膚はく離.....	40

付録1：「指定介護老人福祉施設の人員、施設及び運営に関する基準について」（平成12年老企第43号）（抜粋）

付録2：社会福祉法に記載された福祉サービスのありかたに関する記述

平成 23 年度 介護施設における介護サービスに関連する
事故防止体制の整備に関する調査研究事業

事例集

特別養護老人ホームにおける介護サービスに関連する
事故防止体制の整備 事例集
～ 事故を防ぎ利用者の生活を守る ～

目次

1 背景・目的	1
(1) 事例集作成の経緯・目的	1
(2) 想定する読者および活用方法	1
2 介護事故予防に関する総論	2
(1) 特別養護老人ホームの事故防止体制等の基準について	2
(2) 介護事故予防の目的と基本的考え方	4
(3) 介護事故予防の取り組みを通じたケアの質向上	5
3 介護事故を防ぐための体制の整備	6
(1) 組織の基盤づくり ～施設長主導のリスクマネジメント体制づくり～	6
(2) 指針・業務手順書の整備 ～業務システムの可視化～	9
(3) 委員会の設置 ～事故防止にチームで取り組む～	15
(4) 事故の報告と活用 ～事故の再発を防ぐ～	18
(5) 研修の実施 ～事故予防のための知識の獲得～	23
(6) 事故の予測と予防 ～利用者の心身のリスクに焦点を当てる～	26
(7) 行政との連携 ～原因分析と再発防止に向けた情報共有と連携～	29
4 よりよいケアを実現するために	30
(1) 家族とのパートナーシップ	30
(2) 特別養護老人ホームのケア環境の変化への対応	31
(3) 利用者の人権の尊重	32

高齢者介護施設における 感染対策マニュアル

平成25年3月

目次

1. はじめに.....	1
2. 高齢者介護施設と感染対策.....	2
1) 注意すべき主な感染症.....	2
2) 感染対策の基礎知識.....	3
(1) 感染源.....	3
(2) 感染経路の遮断.....	3
(3) 高齢者の健康管理.....	6
(4) 標準予防措置策(スタンダード・プリコーション).....	8
3. 高齢者介護施設における感染管理体制.....	9
1) 感染対策委員会の設置.....	9
(1) 目的と役割.....	9
(2) 委員会の構成.....	10
(3) 開催頻度.....	11
(4) 活動内容.....	11
(5) 決定事項等の周知.....	12
2) 感染対策のための指針・マニュアルの整備.....	13
(1) 指針・マニュアルを作成する目的.....	13
(2) マニュアルの内容.....	15
(3) マニュアルの実践と遵守.....	16
(4) マニュアルの見直しの必要性.....	17
3) 職員の健康管理.....	18
(1) 感染媒介となりうる職員.....	18
(2) 職員の健康管理.....	18
4) 早期発見の方策.....	20
5) 職員研修の実施.....	21
(1) 研修の目的.....	21
(2) 研修を行う時期.....	21
(3) 研修のカリキュラム.....	22
4. 平常時の対策.....	25
1) 高齢者介護施設内の衛生管理.....	25
(1) 環境の整備.....	25
(2) 清掃について.....	26
(3) 嘔吐物・排泄物の処理.....	29
(4) 血液・体液の処理.....	31

2) 介護・看護ケアと感染対策.....	32
(1) 標準予防措置策.....	32
(2) 職員の手洗い.....	33
(3) 手袋の着用と交換について.....	35
(4) 入所者の手指の清潔.....	36
(5) 食事介助.....	36
(6) 排泄介助（おむつ交換を含む）.....	37
(7) 医療処置.....	38
(8) 日常の健康状態の観察と対応.....	39
5. 感染症発生時の対応.....	44
1) 感染症の発生状況の把握.....	45
2) 感染拡大の防止.....	47
3) 医療処置.....	48
4) 行政への報告.....	49
5) 関係機関との連携など.....	50
6. 個別の感染対策（特徴・感染予防・発生時の対応）.....	51
1) 感染経路別予防措置策.....	51
(1) 接触感染.....	51
(2) 飛沫感染.....	51
(3) 空気感染.....	52
2) 個別の感染症の特徴・感染予防・発生時の対応.....	53
(1) 接触感染（経口感染含む）.....	53
(2) 飛沫感染.....	62
(3) 空気感染.....	67
(4) その他の重要な感染症.....	69
付 録.....	73
付録1：関連する法令・通知.....	73
付録2：感染症法について.....	84
付録3：入所者の健康状態の記録.....	88
付録4：消毒法について.....	92
付録5：感染性廃棄物の処理について.....	96

このマニュアルは、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成 17 年 3 月）」をもとに、「特別養護老人ホームにおける感染対策ガイドライン（平成 19 年 3 月）」の内容を統合し、近年の施設における感染症の動向や新たな知見を踏まえて、平成 25 年 3 月に改訂したものです。

結核院内(施設内)感染対策の手引き

平成 26 年版

平成 26 年 3 月

厚生労働省インフルエンザ等新興再興感染症研究事業

「結核の革新的な診断・治療及び対策の強化に関する研究」

研究代表者 加藤誠也

研究協力者:(五十音順)

阿彦 忠之	山形県健康福祉部 医療政策監(兼)山形県衛生研究所 所長
猪狩 英俊	国立病院機構千葉東病院 呼吸器センター センター長
久保 秀一	千葉県長生健康福祉センター センター長(長生保健所 所長)
佐々木結花	公益財団法人結核予防会複十字病院 呼吸器センター 診療主幹
佐藤 厚子	公益財団法人結核予防会複十字病院 医療安全管理部 副部長 感染管理認定看護師
露口 一成	独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター 臨床研究センター 感染症研究部長
徳永 修	独立行政法人国立病院機構南京都病院 小児科 医長
永田 容子	公益財団法人結核予防会結核研究所 対策支援部保健看護学科 科長
平山 隆則	公益財団法人結核予防会結核研究所 対策支援部医学企画科 科長
藤山 理世	神戸市中央区保健福祉部 兼 神戸市保健所 医務担当部長
吉田 道彦	東京都福祉保健局 医療政策部 医療安全課長
吉山 崇	公益財団法人結核予防会複十字病院 診療主幹
和田 二三	兵庫県立がんセンター 医療安全管理室 感染管理認定看護師

目 次

第1部 結核の感染・発病と院内感染の現状	4
1. 結核の感染・発病	4
(1) 結核の感染	4
(2) 結核の発病	4
2. 結核院内感染の現状と要因	5
第2部 医療機関等における結核予防対策の基本的考え方	6
1. 医療機関等における結核予防対策の基本的な要素	6
2. 院内感染対策委員会／院内感染対策チーム	6
(1) 院内感染対策委員会等における結核対策	6
(2) サーベイランス及び院内感染リスクの評価	7
(3) 院内感染対策指針及びマニュアルの作成・運用	7
(4) 職員教育	8
3. 患者の早期発見	8
4. 患者発生時の対応	10
(1) 基本的流れ	10
(2) 患者の転院の可否	10
(3) 職員などの接触者健診	10
5. 職員の健康管理	13
(1) 採用時のIGRA	13
(2) 採用時のBCG接種	13
(3) 定期健康診断と日常の健康管理	13
(4) 定期のIGRA検査	13
(5) 職員の感染防止	14
6. 構造設備と環境面での対策	15
(1) 感染性結核患者の収容区域について一空気感染隔離区域の設定	15
(2) 結核患者を収容しない病院における病室	15
(3) 結核患者を収容しない病院の検査区域	15
(4) 紫外線照射について	15
(5) 患者の移動について	15
7. 器物の消毒	16
8. 感染性患者の搬送にかかる感染防止	16

第3部 医療機関等における予防対策の実際	17
1. 結核病床を有しない一般医療機関での具体的対応	17
(1) 一般外来	17
(2) 一般病床	17
(3) 高齢者、結核易発病者の多い病棟	18
(4) 小児科関連施設での対応	18
(5) 内視鏡検査・呼吸管理等の実施区域	18
(6) 細菌検査室	18
(7) 採痰室	19
(8) 病理検査室(剖検室)	19
2. 結核病床(棟)での具体的な対応	19
(1) 結核病床(棟)での対応の基本的考え方	19
(2) 確実な治療と多剤耐性結核の発生防止	20
(3) 病室・病棟、検査室の運営	20
(4) 職員の感染防止と患者指導	20
3. 精神病棟での具体的な対応	21
(1) 精神病棟における結核の特徴と対応の基本的考え方	21
(2) 患者の早期発見	21
(3) 組織的取り組み	22
(4) 保健所との連携	22
4. 矯正施設での対応	22
(1) 患者の早期発見	22
(2) 患者発見時の対応	23
(3) 保健所との連携	23
5. 高齢者施設での対応	23
(1) 基本的考え方	23
(2) 患者の早期発見	23
(3) 組織的取り組み	24
(4) 職員の健康管理	24
(5) 保健所との連携	25
6. その他の入所施設での対応	25
7. 通所施設での対応	25
参考文献	26
(付録)	
1. 結核症の診断手順	28
2. 結核に関する諸手続と公費負担申請	30
3. 院内(施設内)感染の場合における保健所の対応	31
4. 用語解説	32

運転管理チェックポイント

チェック項目	チェックポイント	チェック
運転者の健康状態 (酒気帯び)のチェック	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運転者の体調等を把握しているか。 ○ 運転者が飲酒状態ではないか。(前日のお酒が残っていないか。) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調不良等の場合は申し出るようあらかじめ周知するとともに、運転交替などにより、適切に対応する。 ・ 管理者なども運転者の健康状態(服装や髪の乱れ等も)に配慮する。 ・ 前日の酒の有無はアルコールチェッカーによる検査が効果的。 ・ 業務中の飲酒運転は、本人のみならず、組織も責任を問われる。 	
運転技能の確認 運転者免許証等の チェック	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運転者の運転経験、交通事故歴、違反歴などを把握しているか。 ○ 運転者の運転技能を把握しているか。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運転経験、運転技能等を把握し、個々の適正に応じた指導を行う。 ・ 介護業務とは別の観点で、運転技能を十分に有する者を配置する。 ・ 運転技能は、自動車学校・交通安全協会などに申し込むことにより、再教育とともに客観的な評価を受けることが可能。 ・ 違反歴は、自動車安全センターが発行する「交通経歴証明書」により確認が可能(本人申込み) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 有効な運転免許証を所持しているか。有効期限が切れていないか。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運転免許証の現物確認により、有効な免許であることを確認する。(本人の更新忘れも予防) 	
運行管理・車両管理の 実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 安全運転管理者(運行責任者)、車両点検者を指定しているか。 ○ 管理者等が業務中の運行経路等を把握しているか。 ○ 適切な車両管理、運行前点検を実施しているか。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全運転管理者等を指定し、確実な運行管理、車両点検を行う。 ・ 管理者等は、運行経路の危険箇所等を把握し、必要な指示をする。 ・ 点検者は、車検、保険の有効期限などを管理し、タイヤ摩耗、オイル交換などのメンテナンスを適切に行う。 	
運転者教育の実施・ 出発時の声かけ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期、随時の運転者教育を実施しているか。 ○ 出発前に交通事故防止に関するアドバイスを行っているか。 ○ 業務車両のエンジンキーを責任者等が管理しているか。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝礼時などを活用し、ヒヤリハット体験などを話し合う機会を設ける。 ・ 事業所講習など、定期的な交通安全教育を積極的に実施する。 ・ 業務車両のエンジンキーを責任者等が管理することにより、運転者に対し、出発前の交通安全の声かけなどを確実に行う。 	
防衛運転の実施・ 交通関係法令の遵守	<ul style="list-style-type: none"> ○ 安全確認の徹底など、防衛運転を実施させているか。 ○ 交通関係法令を遵守させているか。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 天候、道路状況、渋滞情報などの情報を積極的に入手し、余裕のある運転に努める。 ・ 交差点における安全確認の徹底、車間距離の保持など、防衛運転意識の高揚を図る。 ・ できる限り安全な道路を遠回りでも通行することや、通勤、通学時間帯の通行はできる限り避けることなどを指導する。 ・ 交通関係法令の遵守、安全運転の基本を守る。 特にシートベルト着用による被害軽減効果を周知し、同乗者全員の着用を徹底する。 	