

# 名寄市立大学保健福祉センター医療安全管理指針

## 1 総則

### 1-1 基本理念

名寄市立大学保健福祉センター（以下「センター」）は本学の学生及び教職員の保健管理および生活福祉に関する業務を行うことを目的としている。

この目的を達成するため、センター長のリーダーシップのもと、全スタッフが一丸となって、医療安全に対する意識を高めるとともに、個人と組織の両面から事故を未然に回避しうる能力を強固にすることが必要である。これらの取り組みを明確なものとし、センターにおける医療の安全管理、医療事故防止の徹底を図るため、ここに名寄市立大学保健福祉センター（無床診療所）医療安全管理指針を定める。

### 1-2 用語の定義

本指針で使用する主な用語の定義は、以下のとおりとする。

#### (1) 医療事故

診療の過程において患者に発生した望ましくない事象  
医療提供者の過失の有無は問わず、不可抗力と思われる事象も含む

#### (2) スタッフ

本センターに所属する医師、看護師、相談員を含む

#### (3) 医療安全管理者

医療安全管理に必要な知識および技能を有するスタッフであって、センター長の指名により、本センター全体の医療安全管理を中心的に担当する者であって、専任、兼任、常勤、非常勤の別を問わない。

#### (4) 医薬品安全管理責任者

医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者であり、センター長の指名により、「医薬品の安全使用のための業務手順書」の作成及び当該手順書に基づく業務の実施をする者であって、専任、兼任、常勤、非常勤の別を問わない。

#### (5) 医療機器安全管理責任者

医療機器の安全使用のための責任者であり、センター長の指名により、医療機器の安全使用と保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施をする者であって、専任、兼任、常勤、非常勤の別を問わない。

## 2 報告等にもとづく医療に係る安全確保を目的とした改善方策

### (1) 報告にもとづく情報収集

医療事故および事故になりかけた事例を検討し、本センターの医療の質の改善と、事故の未然防止・再発防止に資する対策を策定するのに必要な情報を収集するために、すべてのスタッフは以下の要領にしたがい、医療事故等の報告をおこなうものとする。

#### ① スタッフからの報告等

スタッフは、次のいずれかに該当する状況に遭遇した場合には、速やかにセンター長に報告するものとする。

#### (ア) 医療事故

⇒医療側の過失の有無を問わず、発生後直ちにセンター長へ報告する。

(イ) 医療事故には至らなかったが、発見、対応等が遅ればクライアントに有害な影響を与えたと考えられる事例⇒速やかにセンター長へ報告する。

(ウ) その他、日常診療のなかで危険と思われる状況⇒適宜、センター長へ報告する。

② 報告された情報の取扱い

センター長は報告を行ったスタッフに対して、これを理由として不利益な取扱いを行ってはならない。

(2) 報告内容に基づく改善策の検討

センター長は、前項にもとづいて収集された情報を、本センターの医療の質の改善に資するよう、以下の目的に活用するものとする。

① すでに発生した医療事故あるいは事故になりかけた事例を検討し、その再発防止対策、あるいは事故予防対策を策定し、スタッフに周知すること

② 上記①で策定した事故防止対策が確実に実施され、事故防止、医療の質の改善に効果を上げているかを評価すること

3 安全管理のための指針・マニュアルの作成

センター長は本指針の運用後、多くのスタッフ及び保健福祉センター運営委員の積極的な参加を得て、以下に示す具体的なマニュアル等を作成し、必要に応じ見直しを図るように努める。

マニュアル等は、作成、改変のつど、全学の学生及び教職員に周知する。

(1) 学内感染対策指針

(2) 医薬品の安全使用のための業務手順書

(3) 医療機器の安全使用と保守点検のための業務手順書

(4) その他

4 医療安全管理のための研修

(1) 医療安全管理のための研修の受講

スタッフは医療安全の知識、技術の向上のため、研修等を積極的に受講し、自己啓発、質的向上に努める。研修等を実施した際は、その概要（開催日時、出席者、研修項目）を記録し、2年間自ら保管する。

(2) 研修の趣旨

研修は、計画的に受講し、得られた知識、技術を全スタッフに伝達することにより、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を周知徹底する。これにより、スタッフ個々の安全意識の向上を図るとともに、本センター全体の医療安全を向上させることを目的とする。

(3) 研修の方法

研修は、社団法人全国大学保健管理協会及びその地方部会が開催する研究集会参加、センター内での事例分析、外部の講習会・研修会の伝達報告または有益な文献等の回覧などの方法によって行う。

5 事故発生時の対応

(1) 救命措置の最優先

① クライアントに望ましくない事象が生じた場合には、医療安全管理者に報告するとともに、可能な限り、本センターの総力を結集して、クライアントの救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。

② 緊急時に円滑に周辺医療機関の協力を得られるよう、連携体制を日頃から確認しておく。

(2) 本診療所としての対応方針の決定

報告を受けた医療安全管理者は、対応方針の決定に際し、必要に応じて関係者の意見を聴くことができる。

(3) 説明の責任

医療安全管理者は、事故発生後、救命措置の遂行に支障を来さない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について、クライアント本人、家族等に誠意をもって説明するものとする。

## 6 その他

### 6-1 本指針の周知

本指針の内容については、医療安全管理者を通じて、全学の学生及び教職員に周知徹底する。

### 6-2 本指針の見直し、改正

医療安全管理者は、必要に応じ本指針の見直しを検討するものとする。

### 6-3 本指針の閲覧

本指針の内容を含め、スタッフはクライアントとの情報の共有に努めるとともに、クライアントおよびその家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

### 6-4 クライアントからの相談への対応

クライアントからの相談に対しては、誠実に対応し、スタッフはセンター長へ内容を報告する。

## 附則

本指針は平成20年1月29日から、施行する。

※ 次ページに報告書式を示す。



# 名寄市立大学保健福祉センター学内感染症対策指針

## 1 総則

### 1-1 基本理念

名寄市立大学保健福祉センター（以下「センター」）は本学の学生及び教職員の保健管理および生活福祉に関する業務を行うスタッフには、学内の感染症発生を未然に防止することと、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図ることを義務とする。これらの取り組みを明確なものとするため、本指針により学内感染症対策を行う。

### 1-2 用語の定義

#### (1) 学内感染症

学内で発生した全ての感染症を学内感染症と言う。学内で感染した感染症は、学外で発症しても学内感染という。

#### (2) 学内感染症の対象者

学内感染症の対象者は、学生、教職員、その他の来学者を含む。

### 1-3 本指針について

#### (1) 策定と変更

本指針はセンターの運営委員と相談員の合議の元で策定したものである。また、必要に応じ適宜変更するものであり、変更には最新の科学的根拠に基づかなければならない。

#### (2) 学内への周知と実施

本指針に記載された各対策は、本学の全学生及び教職員の協力の下に、実施されなければならない。このため、センターではライフスキル講座のような健康教育や保福センターだよりのような広報を通じ、全員の感染対策に関する知識を高め、重要性を自覚するよう導く。

#### (3) 本指針の閲覧

本指針を大学ホームページのセンターのページに掲載する。

## 2 センター長及びスタッフの業務

センター長が中心となって、全学生及び教職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をする。

#### (1) 定期的にセンター及びセンター分室の監視を行って、現場の改善に努力する。

#### (2) 重要な検討事項、異常な感染症発生時および発生が疑われた際は、スタッフはその状況および患者／学内感染の対象者への対応等を、センター長へ報告する。

#### (3) 異常な感染症が発生した場合は、学長がその事実と対策を全学生及び教職員への周知徹底できるよう、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案する。

#### (4) 学生及び教職員の感染症に関する健康教育（集団教育と個別教育）の企画遂行を積極的に行う。

## 3 学内感染症に関わるスタッフの研修

### (1) 学内感染症対策のための研修の受講

スタッフは学内感染症対策の知識、技術の向上のため、研修等を積極的に受講し、自己啓発、質的向上に努める。研修等を実施した際は、その概要（開催日時、出席者、研修項目）を記録し、2年間自ら保管する。

### (2) 研修の趣旨

研修は、計画的に受講し、得られた知識、技術を全スタッフに伝達することにより、学内感染症対策の基本的な考え方、感染予防・蔓延防止の具体的な手法等を周知徹底する。これにより、スタッフ個々の安全意識の向上を図るとともに、本センター全体の医療安全を向上させることを目的とする。

### (3) 研修の方法

研修は、社団法人全国大学保健管理協会及びその地方部会が開催する研究集会参加、センター内での事例分析、外部の講習会・研修会の伝達報告または有益な文献等の回覧などの方法によって行う。

#### 4 感染症危機管理の充実

- (1) 国立感染症研究所感染症情報センター、北海道衛生研究所感染症情報センターのホームページから感染症の発生動向、医療関連感染のアウトブレイクあるいは異常発生を定期的、かつ頻回に確認し、制圧の初動体制を含めて迅速な対応がなされるよう、感染症に関わる情報管理を適切に行う。
- (2) 日頃から北海道名寄保健所、名寄市立総合病院、上川北部医師会との良好な情報交換体制を構築し、発生時に迅速な対応がなされるよう努める。

#### 5 感染症発生時対応と発生状況報告

アウトブレイクあるいは異常発生の際には、迅速に特定し、対応する。

- (1) 異常な感染症発生時および発生が疑われた際に、センター長が必要と判断した場合、センター運営委員会及び相談員を招集し、感染症危機対応会議を開催する。必要に応じ本会議に学長、学部長、学生部長、事務局長、その他の教職員の参加を求めることができる。
- (2) 感染症危機対応会議では、異常な感染症の発生の原因を究明し、改善策を立案する。確認された原因と対策について学長に答申し、全学生及び教職員への周知と対策が徹底できるよう助言する。
- (3) 必要に応じて北海道名寄保健所、名寄市立総合病院、上川北部医師会の協力と支援を要請する。日本感染症学会施設内感染対策相談窓口（厚労省委託事業 <http://www.kansensho.or.jp/>）や社団法人全国大学保健管理協会及びその地方部会に加盟する他大学保健管理センターへの問い合わせを適宜活用する。
- (4) 報告が義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに北海道名寄保健所に報告する。

#### 6 健康危機管理・危機対応体制

新型インフルエンザの発生、災害等に伴う健康危機管理や危機対応については、センターのみでは対応できないため、全学、地域、あるいは国で策定される危機（健康危機、感染症危機）管理・対応指針に従うものとする。

#### 7 学内感染対策推進方策等

##### 7-1. 手指衛生

手指衛生は、感染対策の基本であるので、これを遵守する。

- (1) 手指衛生の重要性を認識して、遵守率が高くなるような教育、介入を行う。
- (2) 手洗い、あるいは、手指消毒のための設備／備品を整備し、クライアントケアの前後には必ず手指衛生を遵守する。
- (3) 手指消毒は、手指消毒用アルコール製剤による擦式消毒、もしくは、石けんあるいは抗菌性石けん（クロルヘキシジン・スクラブ剤、ポビドンヨード・スクラブ剤等）と流水による手洗いを基本とし、これを行う。
- (4) 目に見える汚れがある場合には、石けんあるいは抗菌性石けんと流水による手洗いを行う。
- (5) アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して、適宜石けんと流水もしくは抗菌石けんと流水による手洗いを追加する。
- (6) 具体的手技を別表1に示す。

## 7-2. 微生物汚染経路遮断

微生物汚染（以下汚染）経路遮断策としてアメリカ合衆国疾病予防管理（CDC）の標準予防策\*、および、5-7. 付加的対策で詳述する感染経路別予防策を実施する。

\* : <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>

- (1) 血液・体液・分泌物・排泄物・あるいはそれらによる汚染物などの感染性物質による接触汚染または飛沫汚染を受ける可能性のある場合には手袋、ガウン、マスクなどの個人用防護具 **personal protective equipment (PPE)** を適切に配備し、その使用法を正しく認識、遵守する。
- (2) 呼吸器症状のある患者には、咳による飛沫汚染を防止するために、サージカルマスクの着用を要請して、汚染の拡散を防止する。

## 7-3. 学内環境清浄化

### (1) センター及びセンター分室

- ①センター及びセンター分室の環境の質が良好であるよう清掃の維持に配慮する。
- ②限られたスペースを有効に活用して、清潔と不潔との区別に心がける。
- ③流しなどの水場の排水口および湿潤部位などは必ず汚染しているものと考え、水の跳ね返りによる汚染に留意する。
- ④床に近い棚（床から30cm以内）に、清潔な器材を保管しない。
- ⑤薬剤／医療器材の長期保存を避ける工夫をする。特に、滅菌物の保管・使用にあたっては注意を払う。
- ⑥手が高頻度で接触する部位は1日1回以上清拭または必要に応じて消毒する。
- ⑦床などの水平面は時期を決めた定期清掃を行い、壁やカーテンなどの垂直面は、汚染が明らかな場合に清掃または洗濯する。

### (2) センター及びセンター分室以外の部分

センター及びセンター分室における環境配慮と同様の配慮がなされるよう、学内それぞれの部署を管理する担当者に対し啓発を行う。

## 7-4. 患者の技術的隔離

感染症患者の技術的隔離により他の学生及び教職員を病原微生物から保護する。

- (1) 空気感染、飛沫感染する感染症では、患者にサージカルマスクを着用してもらう。
- (2) 空気感染、飛沫感染する感染症で、隔離の必要がある場合には、移送関係者への感染防止（N95微粒子用マスク着用など）を実施して、適切な施設に紹介する。
- (3) 接触感染する感染症で、入院を必要とする場合は、感染局所を安全な方法で被覆して適切な施設に紹介する。

## 7-5. 消毒薬適正使用

消毒薬は、一定の抗菌スペクトルを有するものであり、適用対象と対象微生物を十分に考慮して適正に使用する。

- (1) 生体消毒薬と環境用消毒薬は、区別して使用する。ただし、アルコールは、両者に適用される。
- (2) 生体消毒薬は、皮膚損傷、組織毒性などに留意して適用を考慮する。
- (3) 塩素製剤などを環境に適用する場合は、その副作用に注意し、濃度の高いものを広範囲に使用しない。
- (4) 高水準消毒薬（グルタラール、過酢酸、フタラールなど）は、環境の消毒には使用しない。
- (5) 環境の汚染除去（清浄化）の基本は清掃であり、環境消毒を必要とする場合には、清拭消毒法により汚染箇所に対して行う。

## 7-6. 抗菌薬

本センターでは抗菌薬は使用しない。必要があると判断される場合は、適切な施設に紹介する。

## 7-7. 付加的対策

疾患及び病態等に応じて感染経路別予防策（空気予防策、飛沫予防策、接触予防策）を追加して実施する。詳細は別表2を考慮した感染対策を採用する。

## 7-8. 予防接種

予防接種が可能な感染性疾患に対しては、接種率を高めることが最大の制御策である。

- (1) ワクチン接種によって感染が予防できる疾患（B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等）については、学生及び教職員の既往歴、ワクチン歴、アレルギー歴を調査し、必要と判断される者には個別にワクチン接種を受けるよう勧奨する。
- (2) 予防接種により学内の集団免疫の状態が高まるように努める。

## 7-9. 職業感染防止

センタースタッフの医療関連感染対策について十分に配慮する。（5-2.をも参照）

- (1) センターでは採血など注射針や鋭利な器具を用いることは原則行わない。
- (2) 血液など体液が付着したものに触れる可能性がある際には感染経路別予防策に即した個人用防護具（PPE）を着用する。
- (3) 血液など体液が付着したもの、鋭利な器具、一般廃棄物には、対象別にそれぞれ廃棄専用容器を分けて配置する。
- (4) 空気予防策が必要な患者に接する場合も考慮し、N95以上の微粒子用マスクを準備する。

## 7-10. 患者への情報提供と説明

患者本人および患者家族に対して、適切なインフォームドコンセントを行う。

- (1) 疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明して、理解を得た上で、協力を求める。
- (2) 必要に応じて感染率などの情報を公開する。

別表 1

手洗いの手順

①手のひらを合わせて、よくこすり洗いをする



②手の甲を伸ばすようにし、よくこすり洗いをする



③指先、爪の間を入念にこすり洗いをする



④指の間を十分に洗う



⑤各指と手のひらをねじるようによく洗う



⑥手首を洗う



別表 2

感染症と感染経路

<p>空気感染（粒径 5 <math>\mu\text{m}</math> 以下の粒子に付着。長時間、遠くまで浮遊する）</p>	<p>麻疹 水痘（播種性帯状疱疹を含む） 結核 重症急性呼吸器症候群（SARS）、高病原性鳥インフルエンザ等のインフルエンザ、ノロウイルス感染症等も状況によっては空気中を介しての感染の可能性あり</p>
<p>飛沫感染（粒径 5 <math>\mu\text{m}</math> より大きい粒子に付着、比較的速やかに落下する）</p>	<p>侵襲性 B 型インフルエンザ菌感染症（髄膜炎、肺炎、喉頭炎、敗血症を含む） 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎、肺炎、敗血症を含む） 重症細菌性呼吸器感染症 ① ジフテリア（喉頭） ② マイコプラズマ肺炎 ③ 百日咳 ④ 肺ペスト ⑤ 溶連菌性咽頭炎、肺炎、猩紅熱（乳幼児における） ウイルス感染症（下記のウイルスによって惹起される疾患） ① アデノウイルス ② インフルエンザウイルス ③ ムンプス（流行性耳下腺炎）ウイルス ④ パルボウイルス B19 ⑤ 風疹ウイルス 新興感染症 ① 重症急性呼吸器症候群（SARS） ② 高病原性鳥インフルエンザ</p>
<p>接触感染（直接的接触と環境／機器等を介しての間接的接触とがある）</p>	<p>感染症法に基づく特定微生物の胃腸管、呼吸器、皮膚、創部の感染症あるいは定着状態（以下重複あり） 条件によっては環境で長期生存する菌（MRSA、Clostridium difficile、Acinetobacter baumannii、VRE、MDRP など） 小児における respiratory syncytial（RS）ウイルス、パラインフルエンザウイルス、ノロウイルス、その他腸管感染症ウイルスなど 接触感染性の強い、あるいは、乾燥皮膚に起こりうる皮膚感染症 ① ジフテリア（皮膚） ② 単純ヘルペスウイルス感染症（新生児あるいは粘膜皮膚感染） ③ 膿痂疹 ④ 封じ込められていない（適切に被覆されていない）大きな膿瘍、蜂窩織炎、褥瘡 ⑤ 虱寄生症 ⑥ 疥癬 ⑦ 乳幼児におけるブドウ球菌癬 ⑧ 帯状疱疹（播種性あるいは免疫不全患者の） ⑨ 市井感染型パントン・バレンタイン・ロイコシジン陽性（PVL+）MRSA 感染症 流行性角結膜炎 ウイルス性出血熱（エボラ、ラッサ、マールブルグ、クリミア・コンゴ出血熱：これらの疾患は、最近、飛沫感染の可能性があるとされている）</p>

# 名寄市立大学保健福祉センター医薬品安全使用のための業務手順書

## 1 医薬品情報の収集・検討・選定（購入）

名寄市立大学保健福祉センター（以下センター）における医薬品は、軽微な訴えやケガに対する応急処置を目的としたものであるから、原則、一般用医薬品から選定（購入）する。選定にあたっては、広く医薬品情報を収集し、安全性が高いものを購入する。

尚、その際、安全性や誤投薬防止の観点等から、特に下記の点に注意をする。

- ・類似名称や類似外観、形状の薬の採用は避ける。
- ・購入した医薬品の品目、規格、数量等が合致しているか確認する。
- ・麻薬、向精神薬、毒薬、劇薬等、規制医薬品や特定生物由来製品は配置しない。

## 2 採用した医薬品の管理

- ・医薬品棚は取り違いの防止や在庫管理が容易に行えるよう、常時適切に配置する。
- ・採用した医薬品は添付文書を一括保管し、取り扱い事項、効能、効果、副作用等が容易に確認できるようにする。
- ・医薬品は品目、規格、数量、使用期限を台帳に記載し管理する。
- ・医薬品は変質や汚染などに注意をし、使用期限前に交換する。使用期限が異なる医薬品の、つぎ足しを行わない。
- ・これらを徹底させるため、センター長は医薬品安全管理責任者を選定する。

## 3 クライアントへ医薬品を使用するにあたって

### ①クライアント情報の収集

- ・問診等により、事前に既往歴、副作用歴、アレルギー歴等の確認を行う。
- ・他医療機関受診の有無や市販薬、健康飲料、健康食品の摂取状況の確認
- ・嗜好（タバコ、アルコール等）の確認

### ②クライアント情報の管理

- ・相談記録への記載

## 4 与薬

①処方せんは発行しない。医療用医薬品の使用が必要と判断される場合は、適切な施設に紹介する。

②患者への医薬品使用（服薬、塗布等）指導。

- ・効能、効果や副作用の説明を行う。
- ・原則、保健福祉センター内で使用（服薬、塗布等）させ、医薬品を持ち帰らせることはできるだけ避ける。
- ・自宅での使用が必要と判断される場合は、自ら購入するか、医療機関を受診するよう適宜指導する。

③服薬後の経過観察（副作用発生時への対応）

- ・副作用発生時の学内連絡体制の確立。
- ・救急処置方法の事前習得。
- ・救急用器材の配備と管理、所在の確認。
- ・医療連携等、施設間における協力体制の確認。

## 5 その他

- ・医師会広報やメーカー等による医薬品副作用情報をチェックする。
- ・本業務手順書は必要に応じ、または定期的に見直しのための検討を行う。

# 名寄市立大学保健福祉センター医療機器安全確保のための業務手順書

## 1 医療機器安全管理責任者の選定

- (1) 名寄市立大学保健福祉センター（以下センター）に医療機器を安全に使用するための医療機器安全管理責任者を置く。
- (2) センター長はスタッフの中から医療機器安全使用管理責任者を指名する。

## 2 医療機器安全管理責任者の業務

- (1) 医療機器の添付文書、取扱説明書等の安全使用、保守点検等に関する情報を整理し、管理を行う。
- (2) 医療機器の保守点検に関する計画の策定や保守点検の実施。
  - ・保守点検に関する計画の策定にあたっては、添付文書に記載されている保守点検に関する事項を参照し策定する。
  - ・必要に応じ、製造販売業者に情報提供等を求める。
  - ・保守点検計画には「医療機器名」「製造販売業者名と連絡先」「型式」「保守点検を行う日程、間隔、条件等」を記載する。
  - ・保守点検が必要と考えられる医療機器については、個々の医療機器ごとに、保守点検の状況を記録する。  
尚、記録には以下の事項が把握できるようにする。
    - ①. 医療機器名
    - ②. 製造販売業者名
    - ③. 型式・型番・購入年
    - ④. 保守点検の記録（年月日、保守点検者、点検の概要）
    - ⑤. 修理の記録（年月日、修理者、修理の概要）
  - ・保守点検を外部に委託する際も、保守点検の実施状況等を記録し、保存する。
- (3) 安全使用のために必要な情報（不具合情報や安全性情報等）を収集、把握し、スタッフへ情報提供を行う。
- (4) 安全使用のための研修が必要である場合は研修計画を策定する。
- (5) メーカーが医療機器を適正に使用するために必要な情報を収集する際には法令（薬事法第77条の3第2項及び第3項）に基づき、これに協力する。  
また、医療機器の使用にあたって、副作用等が発生した場合において、保健衛生上の危害の発生や拡大の防止に必要があると認めるときには、法令（薬事法第77条の4の2第2項）に基づく報告を厚生労働大臣に行う。

## 3 その他

本業務手順書は必要に応じ、または定期的に見直しのための検討を行う。