

健康危機管理対策の必要性

社会福祉施設等は、抵抗力が弱い高齢者などが多数生活し又は利用する施設であることから、ひとたび健康危機事例が発生すると健康被害が広がりやすい状況にあります。

そのため、日頃から健康危機事例が発生しないよう衛生管理に努めるとともに、発生時に迅速かつ適切な対応を行い健康被害の拡大を防止できるようにあらかじめ健康危機管理対策を確立しておくことが重要です。

健康危機事例

全国の保健所が平成18年までの過去5年間に経験した健康危機事例は573件あり、この事例を事案別に分類すると次の表のとおりでした。

| 分類 | 件数 (%) | 分類 | 件数 (%) |
|--------------|------------|----------|----------|
| 1 感染症 | 284 (49.6) | 7 精神保健医療 | 26 (4.5) |
| 2 食品安全 | 206 (36.0) | 8 児童虐待 | 25 (4.4) |
| 3 介護等安全 | 57 (9.9) | 9 生活環境安全 | 23 (4.0) |
| 4 結核 | 44 (7.7) | 10 災害有事 | 19 (3.3) |
| 5 医療安全(医療相談) | 34 (5.9) | 11 飲料水安全 | 16 (2.8) |
| 6 医療安全(医療事故) | 29 (5.1) | 12 原因不明 | 5 (0.9) |
| | | 計 | 延べ768 * |

(* 事例毎に分類の複数回答あり。)

最も多い事例は「感染症」(インフルエンザ、ノロウイルス感染症、腸管出血性大腸菌O157、レジオネラ症等)で、2位が「食品安全」(食中毒等)でした。

また、「飲料水安全」は11位ですが、重大な健康被害に拡大するおそれがある事例(農薬混入、クリプトスポリジウム汚染等による水質汚染)がありました。

「介護等安全」は3位の57件でしたが、他の分類との関係は次の表のとおりで「介護等安全」に関する健康危機事例は「感染症」と最も関係していることが明らかとなりました。

| | 感染症 | 食品安全 | 結核 | — | 計 |
|-------|-----|------|----|---|-------|
| 介護等安全 | 51 | 3 | 1 | 2 | 57(件) |

<報告のあった「介護等安全」に関する主な健康危機事例>

- ・ 特別養護老人ホームにおけるインフルエンザ感染による死亡事例
- ・ 高齢者福祉施設におけるノロウイルス感染下痢症の集団発生事例
- ・ 老人保健施設におけるウイルス感染症の集団発生事例

出典：「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究報告書」
(平成18年度厚生労働科学研究費補助金)

「コンプライアンス」と「リスクマネジメント（危機管理）」

「コンプライアンス」とは「法律や社会的な倫理や規範を守って行動する法令遵守という考え方」で、近年、法律のほかにISO等の社会的基準・認証や組織内のルール（規則）を遵守するのみならず、社会的ルールをも遵守すべきとの考え方が浸透してきています。

最近、食品の産地偽装問題などコンプライアンス違反事例が相次いでおり、違反者は法的罰則以上の社会的制裁を受けています。

《 コンプライアンスを推進するための5つのポイント 》

- ① 適正手続きの制定 : 業務規程、業務マニュアル等の作成
- ② 書面主義の徹底 : トラブル対処、苦情処理等の記録の整備
- ③ 定期的チェックの実施 : ミスを防ぐための定期的チェック等の実施
- ④ 説明責任の充実 : 組織内・外への的確な説明の実施
- ⑤ リスクマネジメントの徹底

一方、「リスクマネジメント（危機管理）」は、あらかじめ起こりうるリスクを洗い出しておき、組織的にコンプライアンスが確保されるようそのリスクに対する対応策を整備しておくことが重要です。

特に、リスク発生時にあっては、迅速かつ適切な初期対応（情報把握、組織的対応、マスコミ対応等）が最も重要です。

また、リスクマネジメントを進める上で、その取組みは、組織のトップと全ての職員が連携して組織全体で行う必要があります。

《 リスクマネジメント対応策の例 》

- ① 緊急連絡網の整備
: 夜間・休日等の関係機関との連絡網の整備
- ② リスク管理マニュアルの整備
: 過去の事例を基に誰が見ても簡単に理解できるものを作成
- ③ 日常のリスク管理の徹底
: 定期的点検の実施。日常報告の実施。

★ 社会福祉施設等の福祉サービス分野における「リスク」は「福祉サービス提供中の転倒等による人身事故」が注目されますが、本マニュアルでは「施設の衛生管理の不備等に由来する感染症、食中毒その他の健康に直接影響を与える事故（健康危機事例）」を中心にそのリスクマネジメントについて記載しています。

1 平常時の健康危機管理

管理のポイント

① 健康危機発生時の連絡網の整備

健康危機発生時における関係者の連絡網を整備します。

② 衛生管理マニュアルの整備

各施設の衛生管理に関するマニュアルを整備します。

③ 健康危機管理体制の整備

健康危機発生時対応マニュアルを整備します。

なお、健康危機管理は、組織全体で取組む体制として整備する必要があります。

④ 健康危機発生時の対応訓練の実施

定期的に健康危機事例の発生を想定した訓練を行い、上記③の「健康危機発生時の対応マニュアル」に基づく一連の手順を確認します。

(解説)

① 健康危機発生時の連絡網の整備

夜間・休日における健康危機発生時に備えて、あらかじめ医療機関、行政機関（市町村福祉担当課、県福祉相談センター担当課、保健所担当課、県健康福祉部所管課など）、警察署、消防署などの関係者との「連絡網」を整備しておきます。

また、施設の入所者や利用者等の連絡先についても整備しておきます。

なお、「連絡網」は、常に最新の情報に更新するようにします。

(⇒ 「連絡網」は、参考資料①「健康危機発生時の連絡網」(60ページ)を参考にします。)

② 衛生管理マニュアルの整備

衛生管理に関するマニュアルは、「第3 衛生管理」(10ページ)を参考にして各施設の設備等の実情に合わせて整備するようにします。

また、それぞれの設備の衛生管理の状況については、施設ごとに作成した「点検票」に基づき、定期的に点検を行います。

(⇒ 「点検票」は、参考資料②「衛生設備管理点検票」(61ページ)を参考にします。)

点検結果は、施設長等まで報告するようにします。(異常時のみ報告するだけでは不十分。)

特に、定期点検の結果、異常があった場合や利用者から異常等の申出があった場合には、施設長等の指示を受け、迅速に適切に対応します。

③ 健康危機管理体制の整備

各施設の実情に合わせて健康危機発生時対応マニュアルを整備します。

健康危機管理の取組みは、組織のトップ（施設長等）と全ての職員が連携して組織全体で行う必要があります。『PDCAサイクル』（P：計画（プラン）、D：実施・運用（ドゥ）、C：検証（チェック）、A：改善活動（アクション））に基づいて進めます。

また、社会福祉施設等においては、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」等で、感染を防止するための対策を検討する委員会の定期開催や指針の整備及び研修等の必要な措置が定められています。

特に、感染症対策として厚生労働省は、施設内に「感染対策委員会」を設置し健康危機管理

対策を行う方法や「施設内感染症対策指針」に盛り込むべき内容を示していますので、健康危機管理体制の整備の参考にしてください。

④ 健康危機発生時の対応訓練の実施

健康危機発生時対応マニュアルに従って、健康危機事例の発生を想定した訓練を、定期的の実施します。

<参 考>

○ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋） （平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号）

（衛生管理等）

第 27 条 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を 1 月に 1 回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的の実施すること。

四 前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

* 「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」及び「指定介護療養型医療施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」においても同様に規定されている。

○ 厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順 （平成 20 年 5 月 30 日厚生労働省告示第 323 号）

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和 41 年厚生省令第 19 号)第 24 条第 2 項第四号、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 39 号)第 27 条第 2 項第四号、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 40 号)第 29 条第 2 項第四号、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 41 号)第 28 条第 2 項第四号、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 46 号)第 26 条第 2 項第四号、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 34 号)第 151 条第 2 項第四号及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成 20 年厚生省令第 107 号)第 26 条第 2 項第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順は、次のとおりとする。

1 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム（以下「養護老人ホーム等」という。）の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整え

ること。

- 2 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
- 3 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
- 4 養護老人ホーム等（軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。）の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
- 5 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者（以下「有症者等」という。）の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
- 6 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
- 7 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合
 - ロ 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- 8 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。

○ 施設内感染対策委員会の役割

（高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成16年度厚生労働科学研究費補助金））

- ・ 施設内感染対策の立案
- ・ 「施設内感染対策指針」の作成・運用
- ・ 施設内感染対策に関する職員への研修
- ・ 新入所者の感染症の既往の把握
- ・ 入所者・職員の健康状態の把握
- ・ 感染症の発生時の対応と報告
- ・ 感染対策実施状況の把握と評価

○ 「施設内感染症対策指針」に盛り込むべきポイント

（インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省健康局結核感染症課））

- ・ 地域における流行の把握方法
- ・ 疑う場合の症状等
- ・ 診断された者又は疑いのある者への施設内での対応方法
- ・ 患者又は疑いのある者の症状が重症化した場合又は重症化が予想される場合の医療機関への入院手続き
- ・ 関係医療機関の確保と連携

2 健康危機発生時の対応

管理のポイント

健康危機発生時の対応

健康危機発生時には、健康危機発生時対応マニュアル等に基づき、次の各事項について迅速かつ適切に対応します。

- ① 健康危機事例発生状況の把握
- ② 健康被害拡大の防止
- ③ 必要な医療措置等
- ④ 関係行政機関等への報告

(解説)

① 健康危機発生状況の把握

健康被害が発生した時又はそれが疑われる状況が発生した時には、速やかに有症者の状況（健康状態、発生人数・日時等）を把握し、施設長等に報告します。

有症者の状況は、入所施設においては、階や居室ごとにまとめるとよいでしょう。

② 健康被害拡大の防止

健康被害が発生した時又はそれが疑われる状況が発生した時には、速やかに健康被害の拡大を防止するための必要な措置を講じます。

施設長等は、必要に応じて、協力病院や保健所等に相談し、技術的な助言・指示を受けてください。

<健康被害の拡大を防止するための必要な措置の例>

- ・ 感染症・食中毒による健康被害の拡大防止措置
施設の消毒、手洗いの徹底 等
- ・ 関係する設備の衛生措置等
飲料水が原因と推定される場合の給水停止
入浴設備が原因と推定される場合の使用中止 等

③ 必要な医療措置等

健康被害が発生した時又はそれが疑われる状況が発生した時には、有症者の症状を緩和し回復を促すため、速やかに医師に連絡し必要な指示を仰ぎ、必要に応じて有症者を医療機関へ移送し受診させます。

④ 関係行政機関等への報告

施設長は、感染症又は食中毒発生時にあっては、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成 20 年 5 月 30 日厚生労働省告示第 323 号）及び「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成 17 年 2 月 22 日厚生労働省関係局長通知）に基づき、関係行政機関へ必要な報告を行います。

<報告が必要な場合>

- ① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合
- ② 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用

者の半数以上発生した場合

- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長等が報告を必要と認めた場合

<報告する内容>

- ① 感染症又は食中毒が疑われる者等の人数
- ② 感染症又は食中毒が疑われる者等の症状
- ③ 施設の対応状況等

<主な報告先>

- ・市町村の社会福祉施設等主管部局
- ・県福祉相談センター担当課又は県健康福祉部所管課
- ・保健所

また、その他の健康被害発生時にあっても、必要に応じ同様に取扱いしてください。

なお、医師は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）や食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等へ届出を行う必要があります。

<参 考>

○ 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

（平成 17 年 2 月 22 日 健発第 0222002 号・薬食発第 0222001 号・雇児発第 0222001 号・社援発第 0222002 号・老発第 0222001 号 厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長通知）

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成 17 年 1 月 10 日老発第 0110001 号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時における迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に対して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしく願います。

記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。

4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
 - ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第15条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第58条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。
7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。

また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。
9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるので、留意すること。

別紙 対象となる社会福祉施設等 （略）