

平成 30 年 6 月 5 日

平成 29 年 9 月 6 日付け医政発 0906 第 3 号 厚生労働省医政局長通知

「医療ガスの安全管理について」 に関する Q & A

平成 29 年 9 月 6 日付けで発出された医政発 0906 第 3 号厚生労働省医政局長通知「医療ガスの安全管理について」の啓発・普及のために、（一社）日本産業・医療ガス協会が実施した「医療ガス安全講習会」及び（公財）医療機器センターが実施した「医療ガス安全管理者講習会」において受講者の皆様からいただいた質問事項を基に Q & A としてとりまとめたものです。なお、厚生労働省医政局のご担当の方にもその内容を確認していただいておりますので、医療ガスの安全管理に関係する皆様の業務の参考としてご活用いただければ幸いです。

一般社団法人 日本産業・医療ガス協会

公益財団法人 医療機器センター

目 次

I	通知本文に関するQ & A	1
II	別添1「医療ガス安全管理委員会について」に関するQ & A	3
III	別添2「医療ガス設備の保守点検指針」に関するQ & A	6
IV	別添3「医療ガス設備の工事施工監理指針」に関するQ & A	11
V	別添4「医療ガスに係る安全管理のための職員研修指針」に関するQ & A	12

I 通知本文に関するQ&A

Q 1 「医療ガスの安全管理について」(平成 29 年 9 月 6 日付け医政発 0906 第 3 号厚生労働省医政局長通知)は、どのような経緯があって発出されたものですか。

A 1 昭和 63 年に旧通知が発出されて以来、大きな改正が行われていなかったことから、平成 26 年の JIS T 7101「医療ガス配管設備」の改正に伴って医療ガス設備の点検内容が変更されるなど、旧通知の内容が実情に合わない箇所が増えてきました。このため、平成 27 年 1 月に公益財団法人医療機器センターに設けた「医療ガス設備等安全確保に係る問題検討委員会(委員長:武田純三 独立行政法人国立病院機構 東京医療センター病院長)」において、一般社団法人日本産業・医療ガス協会 医療ガス部門 技術委員会が先立って検討していた改正通知原案を基に検討を行い、その結果を厚生労働省へ報告を行い、その後の調整を経て、今般各都道府県知事等あてに通知されたものです。

Q 2 この改正通知の内容の大きな特徴は何ですか。

A 2 通知の構成を全面的に見直しました。

すなわち、旧通知の別添 2「医療ガスの保守点検指針」の内容を整理して、改正通知の別添 2「医療ガス設備の保守点検指針(医療ガス設備の保守点検に関する指針)」と別添 3「医療ガス設備の工事施工監理指針(医療ガス設備の改造や修理の工事の後に留意すべき指針)」に区分して記載して、その明確化を図りました。

また、病院等で勤務する職員の研修のための指針として、別添 4「医療ガスに係る安全管理のための職員研修指針」を新たに追加しました。この職員研修指針の中では、近年、医療施設において、医療ガスボンベの単独使用による重大な事故及びヒヤリ・ハット事例の報告が絶えないことから、医療ガスボンベの保管及び使用方法に関して、高圧ガス保安法に基づく留意点も含めて記載し、この指針で全ての必要な留意点を網羅するものとなっています。

Q 3 この改正通知では、取り扱うガスの種類に変更はありますか。

A 3 医療ガスの例示に、二酸化炭素を追加しました。これは、近年、腹腔鏡下外科手術の視野及び術野の確保等に使う機会が増えて、その使用量が増加しているからです。また、改正された JIS T7101:2014「医療ガス配管設備」を反映して、別添 2 の配管端末器(アウトレット)の定期点検チェックリスト(3 か月点検)にも二酸化炭素及び余剰麻酔ガス排除が追加されています。

Q 4 この通知の根拠となる法令は何ですか。

A 4 医療法第 23 条第 1 項の規定に基づく医療法施行規則第 16 条第 1 項第 1 号の規定(診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずること)に基づくものです。

また、別添 4 の医療施設で勤務する職員の研修のための指針は、医療法第 6 条の 12 の規定に基づく医療法施行規則第 1 条の 11 第 1 項第 3 号の規定(医療に係る安全管理のため、従業者の医療の安全に係る意識、他の従業者と相互に連携して業務

を行うことについての認識、業務を安全に行うための技能の向上等を目的として、医療に係る安全管理のための基本的な事項及び具体的な方策についての職員研修を実施すること)に基づくものです。

Q 5 この通知に従わない場合、罰則はありますか。

A 5 この通知は医療法施行規則第 16 条第 1 項第 1 号に基づくものです。なお、医療法施行令第 5 条（罰則）に「医療法施行規則第 16 条又は第 17 条に掲げる基準に違反した者は、10 万円以下の罰金に処する。」との規定があります。

Q 6 医療ガスに関するマニフールド等の供給設備を有していない医療施設は、この通知の対象となりますか。

A 6 この通知の対象となります。医療ガスに関するマニフールド等の供給設備を有していない医療施設についても、麻酔器、人工呼吸器等を設置し、医療ガスを使用して診療を行う医療施設であれば、別添 1 に基づく医療ガス安全管理委員会の設置、および別添 4 に基づく職員研修を実施する必要があります。

なお、患者を入院させるための施設を有しない診療所については、医療ガス安全管理委員会の設置は要しないが、適切な医療ガスに係る安全管理のための職員研修を実施することとされています。

Q 7 酸素と吸引の配管設備を有する病院であるが、麻酔器も人工呼吸器も使っていないければ、医療ガス安全管理委員会を設置しなくてもよいですか。

A 7 医療ガス安全管理委員会の設置は必要です。麻酔器や人工呼吸器は例示であり、他の医療機器を用いて患者の診療に酸素を使用している場合、医療ガス安全管理委員会の設置が必要です。

Q 8 この通知で改正されたり、追加されたりした事項を実施するまでの経過措置期間は定められていますか。

A 8 定められていません。医療施設の患者及び職員の安全確保のために、速やかに実施してください。

Q 9 歯科診療所や動物病院も、この通知の対象となりますか。

A 9 歯科診療所はこの通知の対象となります。なお、医療ガスを使用する動物病院（飼育動物診療施設）はこの通知の対象とはなりません。都道府県の獣医療法担当部署とも相談の上、医療ガスの安全管理に努めることが望まれます。

Q 10 入居者のために、酸素や吸引の配管設備や酸素ポンプを利用している介護老人保健施設（老健）や特別養護老人ホーム（特養）はこの通知の対象となりますか。

A 10 この通知の対象となりません。しかしながら、この通知を参考にして、医療ガスの安全管理が行われることが望まれます。

II 別添1「医療ガス安全管理委員会について」に関するQ&A

Q 1 1 「医療ガス安全・管理委員会」を「医療ガス安全管理委員会」に、その名称を変更した理由は何ですか。

A 1 1 医療法施行規則第1条の11第1項第2号に規定する「医療安全管理委員会」との整合を図るために、名称を変更されております。

Q 1 2 改正前の通知と比べて、医療ガス安全管理委員会の構成メンバーに変更はありますか。

A 1 2 次の変更点があります。

- 病院等における医療安全管理についての知識を有し、かつ、医療ガスに関する知識と技術を有する者を委員長とし、監督責任者が廃止されました。
- 選任した実施責任者を委員会の委員に含めることとされました。
- 臨床工学技士を構成メンバーとして明記されました。
- 外部の業者へ、保守点検業務の一部を委託又は工事の施工を発注する場合、必要に応じ、当該業者を参考人として委員会に出席させることとなっております。

Q 1 3 臨床工学技士が勤務していない病院では、臨床工学技士を医療ガス安全管理委員会の構成メンバーに入れなくてもよいですか。また、薬剤師や看護師を雇用していない歯科診療所の医療ガス安全管理委員会の構成メンバーはどうしたらよいですか。

A 1 3 当該医療施設の規模や状況に応じて、医療ガス安全管理委員会の構成メンバーを定めることが可能です。

Q 1 4 医療ガス安全管理委員会の構成メンバーの「事務職員」を「医療ガス設備の管理業務に従事する職員」に変更した理由は何ですか。

A 1 4 事務職員に限らず医療施設には様々な業務を担当している職員がいることから、医療ガス設備の管理業務に従事する職員であることを明確にするためです。

Q 1 5 今回の改正通知で、医療ガス安全管理委員会の構成メンバーから「事務職員」が削除となり、これまで委員会の準備をしたり、記録を作成していたりしていた事務職員が出席できなくなり、委員会の運営に支障が生じて困るが、どうしたらよいですか。

A 1 5 委員会の構成メンバーの例示から「事務職員」がなくなったからといって、構成メンバーに事務職員を含めることを禁止するものではないので、当該医療施設の状況に応じて、適切な構成メンバーにしてください。

Q 1 6 実施責任者を選任する際に、留意すべき事項は何ですか。

A 1 6 実施責任者は、病院等の職員のうち医療ガス設備の正しい施工・取扱方法及び高圧ガス（特に酸素ガスと他の医療ガス）の誤接続の危険性について熟知し、医療ガスに関する専門知識と技術を有する者（高圧ガス保安法第28条第2項に規定する特定高圧ガス取扱主任者等）を選任してください。

医療ガス安全管理委員長の指導及び監督の下、別添2「医療ガス設備の保守点検指針」に基づき保守点検業務を行ったり、医療ガス設備の工事に当たり、別添3「医療ガス設備の工事施工監理指針」に基づき適切な確認を行うことに適した職員を選任する必要があります。

Q17 高圧ガス保安法第28条第2項に規定する特定高圧ガス取扱主任者のいない病院では、実施責任者をどのように選任すればよいですか。

A17 「医療ガスの安全管理について」（平成29年9月6日付け医政発0906第3号厚生労働省医政局長通知。以下「本通知」という。）において、実施責任者の選任については、医療ガス安全管理委員会が、病院等の職員のうち医療ガス設備の正しい施工・取扱方法及び高圧ガス（特に酸素ガスと他の医療ガス）の誤接続の危険性について熟知し、医療ガスに関する専門知識と技術を有する者を任ずることとされております。

液化酸素を貯蔵能力3t以上の貯蔵設備で消費する者は、高圧ガス保安法第28条第2項に規定する特定高圧ガス消費者となり、特定高圧ガス取扱主任者を選任しなければなりません。この特定高圧ガス取扱主任者は、実施責任者となりうる者の例示であり、当該特定高圧ガス取扱主任者が置かれていない医療機関についても、本通知の記載事項に基づき、実施責任者を選任していただくようお願いします。

Q18 病院職員の中には医療ガスに詳しい者がいないので、医療ガス設備の保守点検業務を委託している外部の業者を実施責任者に選任してもよいですか。

A18 認められません。実施責任者は、病院等の職員のうちから選任してください。

Q19 医療機器センターが実施している「医療ガス安全管理者講習会（旧：医療ガス保安管理技術者講習会）」及び日本産業・医療ガス協会が実施している「医療ガス安全講習会」を修了している者は、医療ガスに関する専門知識と技術を有する者と見なしてよいですか。

A19 本通知は、これらの講習会の受講者であることをもって、ただちに医療ガスに関する専門知識と技術を有する者としてみなすことを示しているものではありませんが、当該講習会は医療ガスを取り扱う関係職員を主な対象として、医療ガスの安全管理に有用な知識を普及及び啓発する講習会です。医療ガス設備の安全管理に関わる職員には、当該講習会に限らず、あらゆる機会を活用して、医療ガスに関する知識と技術を向上させていくことが望まれます。

なお、「病院、診療所等の業務委託について」（平成5年2月15日付け指第14号厚生省健康政策局指導課長通知）において、医療機器センターが行う医療ガス保安管理技術者講習会（現在の医療ガス安全管理者講習会にあたる）は、医療ガス設備の保守点検業務の受託者の従業者が受講すべき適切な研修に該当します。

Q 2 0 医療ガス設備の工事後、医療ガス設備の臨床使用に先だって確認業務を行う「実施責任者等」を選任するに当たり、留意すべき事項は何ですか。

A 2 0 実施責任者等は、実施責任者又は病院等の職員のうち医療ガスに関する知識と技術を有する者として医療ガス安全管理委員会が選任します。実施責任者等は、工事施工者に立合って、全ての配管端末器（アウトレット）に不備がなく、安全で、かつ所定の機能を備えていることを確認し、工事施工者が作成する検査書に署名・捺印し、委員会に提出します。

当該医療施設の規模及び工事の内容に合わせて、必要な人数の適切な職員を、実施責任者等を選任してください。

例えば、小さな医療施設又は小規模な工事では、実施責任者1名をそのまま実施責任者等を選任することもできます。一方、大きな医療施設の大規模な工事では、病棟ごとに実施責任者等を定めることも考えられます。

Q 2 1 医療機関において医療ガス設備の保守点検業務の一部を外部委託するにはどうしたらよいですか。

A 2 1 医療法第15条の2及び医療法施行令第4条の7第6項の規定に基づき、医療法施行規則第9条の1の基準を満たす者に委託することができます。（平成5年2月15日健政発第98号厚生労働省健康政策局長通知「医療法の一部を改正する法律の一部施行について」、及び平成5年2月15日指第14号厚生労働省健康政策局指導課長通知「病院、診療所等の業務委託について」参照）

ただし、高圧ガス保安法の規定により医療機関が自ら行わなければならない委託することができない業務が規定されていますので注意が必要です。（平成5年2月15日健政発第98号厚生労働省健康政策局長通知「医療法の一部を改正する法律の一部施行について」第3-7-U参照）

Q 2 2 医療ガス設備の工事、修理等の予定がない場合でも、実施責任者等を選任しておく必要がありますか。

A 2 2 医療ガス設備の工事、修理等の予定がない場合には、施工監理業務を行う実施責任者等を選任しておく必要はありません。ただし、保守点検業務を行う実施責任者は選任する必要があります。

Ⅲ 別添2「医療ガス設備の保守点検指針」に関するQ & A

Q 2 3 旧通知の日常点検を、「始業点検」と「日常点検」に分けた理由は何ですか。

A 2 3 使用しない配管端末器（アウトレット）についても、1日に、1回以上の日常点検の実施を義務づけることは現実的ではなく、実際に患者に使用する医療機器を接続する前に、配管端末器に異常がないことを確かめることで十分と考えられます。このため、これを「始業点検」とし、「日常点検」と分けたものです。なお、警報表示盤及び供給設備については、1日に、1回以上実施する日常点検の対象として残しました。

Q 2 4 始業点検の際に、待機で用意した人工呼吸器はとりあえず配管端末器（アウトレット）に差し込まないで置いておくことと解釈するべきでしょうか。

A 2 4 待機のタイミングで人工呼吸器のアダプタプラグを配管端末器（アウトレット）に差し込む時には、その時点で個別の配管端末器の始業点検で定められた事項を確認した後に、人工呼吸器のアダプタプラグを差し込んでください。

仮に、待機の時点では個別の配管端末器の始業点検を行わないのであれば、人工呼吸器のアダプタプラグを配管端末器に差し込まない状態で置いていてください。そして、人工呼吸器を使用する時に、当該配管端末器の始業点検を行い、その後、アダプタプラグを配管端末器に差し込んでください。

Q 2 5 医療ガスの保守点検業務は事前に定められた実施責任者が実施することとされているが、その中の実際には看護師等が行う医療機器を配管端末器（アウトレット）に接続する前及び接続した際に確認を行う始業点検についても実施責任者が実施しなければならないか。

A 2 5 実施責任者の責任において実施してください。

Q 2 6 「日常点検チェックリスト」を新たに作成した理由は何ですか。また、日常点検で見直しを行った内容は何ですか。

A 2 6 保守点検業務に係る記録については、従前より作成し2年間保存することが求められていたことから、日常点検についても記録に当たっての参考となるよう日常点検チェックリストの様式を作成したものです。なお、高圧ガス容器の交換時又は供給設備への医療ガス補充時の点検作業と日常点検後の復旧確認の実施が追加にされています。

Q 2 7 「日常点検チェックリスト」は、実施責任者が当該医療施設の有する医療ガス設備に対応した様式を毎日作成し、「定期点検チェックリスト」についても同様に定期的に作成し、いずれも医療ガス安全管理委員長が全ての内容を確認し、署名及び捺印することとされている。しかしながら、実施責任者及び医療ガス安全管理委員長の作業負担が大きいため、負担を減らす方法はないか。

A 2 7 「日常点検チェックリスト」における実施責任者及び安全管理委員長の署名及び捺印は毎日行う必要があり、「定期点検チェックリスト」における署名及び捺印

も点検日に行う必要があります。

ただし、両者の署名については予め印字しておき、捺印のみを行うことに代えることは可能です。

また、チェックリストの枚数が多い場合には、個別のチェックリストに署名及び捺印欄を設けず、別途表紙に実施責任者及び医療ガス安全管理委員長の署名及び捺印欄を設け、添付のチェックリストのとおり異常がないことを確認したものとして、署名及び捺印することでもよい。

Q 2 8 旧通知では「定期点検の間隔は施設の状況に応じて行ってもよい」との記載があったが、今回の通知改正でこの記載がなくなった。これは、どのように理解したらよいか。

A 2 8 今回の改正通知では、「定期点検はチェックリストに準拠して行い、点検作業の間隔についてもこれらの様式に準拠すること。」となっており、点検間隔については、3か月点検を年4回、6ヶ月点検を年2回、1年点検を年1回ということが明示されました。

Q 2 9 今回の通知改正に際して、「定期点検チェックリスト」の見直しを行った主な内容は何ですか。

A 2 9 以下のように全面的に見直しました。

○定期点検の実施頻度を現実に即して整理しました。また、それに伴い、供給設備の殺菌灯のように使われなくなったものに関わる事項を削除し、供給設備でも配管端末器（アウトレット）でもない区域別遮断弁（シャットオフバルブ）に関する事項を新たに追加しました。

○表現についても、「・・・は正常か」といった抽象的なものから、「・・・に異常がないこと。」等の判断基準としての明確な記載内容に変更しました。

○点検項目ごとに対象となる供給設備の種類を明記しました。

Q 3 0 （様式2-1）の配管端末器（アウトレット）の定期点検チェックリスト（3か月点検）に、「リール式ホース巻上げ機能の作動に異常がないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 3 0 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、1年点検から3か月点検に変更されたものです。

Q 3 1 （様式2-1）の配管端末器（アウトレット）の定期点検チェックリスト（3か月点検）に、「ソケット取付け部のゆるみがないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 3 1 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、1年点検から3か月点検に変更されたものです。

Q 3 2 (様式 2-1) の配管端末器 (アウトレット) の定期点検チェックリスト (3 か月点検) における医療ガスの種類、標準圧力の数値や最大流量の数値が変更された理由は何ですか。また、圧力の単位が「kPa」と「kgf/cm²」が併記されている理由は何ですか。

A 3 2 2014 年に改正された JIS T 7101「医療ガス配管設備」に適合させるために変更されたものです。また、圧力の正式な単位としては「Pa (パスカル)」が採用されており、新旧単位の機器が混在している移行期であることを考慮して、「kgf/cm² (重量キログラム毎平方センチメートル)」も併記しているものです。

Q 3 3 (様式 2-2) の供給設備の定期点検チェックリスト (3 か月点検) に、「供給設備の設置場所の出入口の扉が施錠されていること。」が追加された理由は何ですか。

A 3 3 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、6 か月点検から 3 か月点検に変更されたものです。

Q 3 4 (様式 2-2) の供給設備の定期点検チェックリスト (3 か月点検) に、「各機器のフィルタ類のエLEMENTが使用期限内であること。」が追加された理由は何ですか。

A 3 4 今は除菌装置の清掃ではなく、フィルタのエLEMENTの交換で対応していることから、使用期限の確認を追加したものです。

Q 3 5 旧通知の供給源設備の定期点検チェックリスト (3 ヶ月点検) にあった「コンデンサは汚れていないか」が、削除された理由は何ですか。

A 3 5 放熱板がコンデンサであり、記載が重複するためです。

Q 3 6 旧通知の供給源設備の定期点検 (3 ヶ月点検) にあった「殺菌灯の交換とその周辺の清掃を行ったか」が、削除された理由は何ですか。

A 3 6 今は殺菌灯を設置していないためです。

Q 3 7 旧通知のホースアセンブリの定期点検 (6 ヶ月点検) にあった「出口に栓をつけて、漏洩検知液等をつけるか、取り外して、水槽に沈め使用圧力 (吸引は 69kPa (0.7kgf/cm²)) を加えて漏れを見ること。」が、削除された理由は何ですか。

A 3 7 内筒に納められたホースもあり、検知液を付けたり、内筒の取り外しが困難で 1 年点検が適正だが、1 年点検で漏れの確認があるのでここでは不要としたものです。

Q 3 8 (様式 2-4) の供給設備の定期点検チェックリスト (6 か月点検) に、「警報装置の機能に異常がないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 3 8 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、1 年点検から 6 か月点検に変更されたものです。

Q 3 9 (様式 2-4) の供給設備の定期点検チェックリスト (6 か月点検) に、「空気圧縮機、吸引ポンプ等の駆動ベルトに損傷やゆるみがないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 3 9 点検内容から見て、点検期間が短過ぎるため、3 か月点検から 6 か月点検に変更されたものです。

Q 4 0 (様式 2-4) の供給設備の定期点検チェックリスト (6 か月点検) に、「予備供給設備又は緊急用供給設備がある場合、その機能に異常がないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 4 0 予備供給設備又は緊急用供給設備についても、6 か月ごとの定期点検が必要なため、新たに追加記載されたものです。

Q 4 1 (様式 2-4) の供給設備の定期点検チェックリスト (6 か月点検) に、「吸引ポンプ、アフタークーラ等の給水ストレーナに目詰まりがないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 4 1 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、1 年点検から 6 か月点検に変更されたものです。

Q 4 2 (様式 2-4) の供給設備の定期点検チェックリスト (6 か月点検) に、「圧縮空気供給装置の圧カスイッチ及び吸引供給装置の真空スイッチの機能に異常がないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 4 2 点検内容から見て、点検期間が長過ぎるため、1 年点検から 6 か月点検に変更されたものです。

Q 4 3 旧通知の供給源設備の定期点検 (6 ヶ月点検) にあった「法定標識表示は明確か」が、削除された理由は何ですか。

A 4 3 法定点検は保守点検とは別に実施することから、ここでは削除されたものです。

Q 4 4 (様式 2-5) に区域別遮断弁 (シャットオフバルブ) の定期点検チェックリスト (1 年点検) が新たに追加された理由は何ですか。

A 4 4 区域別遮断弁は、配管端末器にも供給設備にも属さないため、新たに 1 年に 1 回の点検が必要であることを明記したものである。

Q 4 5 (様式 2-6) の供給設備の定期点検チェックリスト (1 年点検) に、「可搬式超低温液化ガスマニフォールドのエコノマイザ弁の設定圧力に異常がないこと。」が追加された理由は何ですか。

A 4 5 旧通知に記載していたガス容器にはエコノマイザ弁が付いておらず、マニフォールドには付いているものがあり、この場合には 1 年点検が適正なので、6 か月点検から 1 年点検に変更されたものです。

Q 4 6 旧通知の供給源設備の定期点検（1年点検）にあった「アフタークーラの気密は保たれているか(停止して圧力低下を見る)」が、削除された理由は何ですか。

A 4 6 アフタークーラを含め、機器の気密をみるために停止することは長時間となり困難であり、漏れは音で確認することを実施しているためです。

Q 4 7 通知の点検チェックリストは、実際の現場では使いづらいので何かないものか。

A 4 7 従来から日本産業・医療ガス協会が通知に基づいた「点検整備記録帳」を発刊していますが、平成 30 年 2 月から新通知の内容に則した改訂版が発刊されていますのでご活用ください。なお、この改訂版は、解説書である冊子と機器毎にチェックシートを Excel で作成した CD-ROM の構成になっており、より使いやすくなっています。

IV 別添3「医療ガス設備の工事施工監理指針」に関するQ & A

Q 4 8 実施責任者等の確認は、公共建築工事標準仕様書の完工検査のどの部分を行うのですか。

A 4 8 実施責任者等は、工事施工者が行う試験に立ち合い、全ての配管端末器（アウトレット）に不備がなく、安全で、かつ所定の機能を備えていることを確認します。この時、工事施工者は、公共建築工事標準仕様書（機械設備工事編）第11編医療ガス設備工事完工検査に基づいて、全ての配管端末器に不備がないことを確認します。

Q 4 9 実施責任者等が署名・捺印して医療ガス安全管理委員会へ提出した検査書の保存期間はどうすればよいですか。

A 4 9 当該医療施設で定めている工事関係書類等の保存期間に従うこととなりますが、通知の趣旨に鑑み適切な医療ガスの安全管理を行っていく観点から、日常点検及び定期点検についての記録と同様に2年間は保存しておく等の対応が望まれます。

V 別添4「医療ガスに係る安全管理のための職員研修指針」に関するQ&A

Q50 職員研修として、外部の機関が実施している研修を活用してもよいでしょうか。

A50 よいです。通常は、実施責任者などの医療ガスに関する知識と技術を有する職員が、施設内の職員研修を担当するものと思われます。また、保守点検業務を担当する職員に外部の機関が実施している研修に参加させて、最新の知識と技術を習得させることも重要です。

なお、各医療施設の状況を踏まえて、外部の機関が実施する研修を受講した職員が施設内の研修でその内容を伝達したり、あるいは、医療ガス設備の保守点検業務の一部を委託している外部の事業者研修の講師をお願いしたりすることも含め、工夫することにより実効性のある研修を実施してください。

Q51 「(参考)医療ガスボンベの安全管理に関する留意点」において、ボンベの長期留置等を防止するための定期的なボンベの点検及び管理の実施に当たって、留意すべき事項は何ですか。

A51 現在、多くの都道府県（平成30年4月現在で43都道府県）において「容器管理指針」が発行されており、ボンベの安全な取扱いと返却期限を設けるなどしてボンベの早期返却を喚起しています。医療ガス納入業者を通じて、定期的にボンベの点検および管理を行うように指導されているところですので、これに従ってください。

Q52 「(参考)医療ガスボンベの安全管理に関する留意点」において、「容器弁（ボンベバルブ）及び圧力調整器に油脂類を付着させないこと。」とあるのはなぜですか。

A52 ボンベによっては、他のものの燃焼を助ける性質（支燃性）を持つ酸素ガス等が充填されているものもあります。さらに、酸素ボンベ内のガスは高濃度酸素となっており、発火温度が低く、油脂類が急激に発火して、火傷や火災の原因となる恐れがあります。