

あがの市民病院 院内感染対策指針

1. 院内感染対策指針の目的

院内感染予防・再発防止策及び集団感染予防事例発生時の適切な対応・教育など当院における院内感染対策体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的とする。なお、院内感染とは入院後 48 時間以上経過あるいは退院後 48 時間以内に発症した原疾患とは関係のない感染症とする。

2. 院内感染対策に関する基本的な考え方

院内感染の防止に留意し、感染症発生の際は拡大防止のため、その原因の速やかな特定、制圧、終息を図る。このため、患者様・職員への感染症の伝播リスクを最小化する視点に立ち、全ての患者様が感染症を保持し、かつ罹患する危険性を併せ持つと考えて対処する「標準予防策」の観点に基づいた医療行為を実践する。併せて感染経路別予防策を実施する。

また、個別および病院内外の感染症情報を広く共有して院内感染の危険および発生に迅速に対応する。そして、感染対策指針の目的に基づき感染予防と防止を目指し、全ての職員（派遣・委託職員を含む）に対し、教育・啓蒙活動を行う。

＊ 標準予防策 : 患者の血液・体液・尿・痰・便・膿などは感染の恐れがあるとみなして対応する方法で、これらの物質に触れた後は手洗いを励行し、触れる恐れのある時は手袋・エプロンを着用する。

＊ 感染経路別予防策 : 伝染性、病原性の強い感染症患者に適用される方法で、標準予防策に追加される。

3. 院内感染対策委員会の設置および運営・管理

(1) 院内感染対策委員会(infection control committee :ICC)

- 1) 委員会は病院長を委員長とし、委員会規定に添った構成員で組織する。
- 2) 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させ、その意見を聞くことができる。
- 3) 委員会は毎月 1 回定期的に会議を行い、次に掲げる審議事項を審議する。また、緊急時は、臨時会議を開催する。
 - ①院内感染対策の検討・推進
 - ②院内感染が発生した場合の対応及び原因究明
 - ③院内感染等の情報収集及び分析
 - ④院内感染に関連し、職員の健康管理に関すること
 - ⑤院内感染防止に関する職員の教育・研修
 - ⑥その他、院内感染対策に関する事項

(2) 院内感染対策部

院内感染防止対策に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じるなどの中枢的な役割を担う院内感染対策部を設置する。院内感染対策部は診療部門、薬剤部門、看護部門の感染防止担当者により構成し、専任の院内感染管理者を置く。

院内感染管理者は各部署との連携及び病院全体の院内感染防止・感染管理の業務にあたる。

(3) 院内感染制御チーム(infection control team :ICT)

院内感染等の発生、防止対策について迅速に起動することを目的とした実務的な組織として感染制御チームを置く。

- 1) チームは院内感染対策部の医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、放射線技師、リハビリテーション技師から構成する。チームリーダーは前述の職員から病院長が指名する。

2) 毎月1回定期的に会議を行い、それぞれの職種の専門性を生かし、協力しながら組織横断的に活動を行う。また、緊急時には臨時会議を開催する。

- ① 院内対策マニュアルの作成及び修正
- ② 院内感染の発生状況のサーベイランス（監視）
- ③ 院内巡視（週1回程度）
- ④ 感染対策に関する対策や介入
- ⑤ 抗菌薬の適正使用による制御管理
- ⑥ 職員の健康管理（感染暴露防止）
- ⑦ 院内感染に関する教育
- ⑧ その他、院内感染管理業務に関すること

(4) 看護部感染症委員会

- 1) 看護部各部署に1名の感染担当看護師を配置し、看護部感染症委員会を設置する。
院内感染対策委員会との連絡役として情報交換の要となり、決定事項が確実に実施されるように伝達指導する。また、各病棟の問題となる内容を委員会に上申する。

4. 職員研修に関する基本方針

- 1) 院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、全職員に周知徹底を図ることとで職員の感染対策に関する意識を高め、適切な業務を遂行し、安全な医療を提供することを目的とする。
- 2) 職員研修は就職時の初期研修の他、院内全体に共通する院内感染に関する内容について年2回以上全職員を対象に開催する。（委託職員、派遣職員を含む）
- 3) 研修内容を全職員に周知出来るように全部署に資料を配付し、参加出来なかった者が必ず目を通したことを確認する。
- 4) 研修の実施内容を記録・保存する。
- 5) 感染対策を目的とした各種学会、研修会、講演会情報を広く告知し、参加希望者の参加を支援する。

5. 感染状況の報告に関する基本方針

- 1) 当院の感染症情報（週報）から院内検出菌を把握し、委員会に報告する。
- 2) 院内感染発生を疑われる事例が発生した場合は、発生部署責任者が感染報告ルートに従い各種の届け出や連絡を行う。
- 3) 院内感染制御チームは巡視を行い、リスク事例の把握、評価、周知、対策、指導を行い、院内感染対策委員会に報告する。
- 4) 院内感染対策委員会は発生状況について委員を通じ職員に速やかに対策を周知する。

6. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染対策の対象となる者は、入院、外来の別を問わないすべての受診者、介護者、訪問者、医師、看護師、医療従事者、その他職員関連企業の職員などを含み、以下の対応を基本方針とする。

- 1) 集団発生が疑われる場合は、感染制御チームによる巡視を行い範囲の確認と患者情報収集を行う。
- 2) 感染源・感染経路・感染範囲を究明し、調査結果を臨時の感染対策委員会を招集・報告後、対策を検討、実施する。一連の内容は記録に残す。
- 3) 院内感染に対する改善策の実施結果は委員会・看護師長会を通じて速やかに職員へ周知する。
- 4) 追加調査し、集団発生の終息を確認する。

7. 院内感染対策指針の閲覧に関する基本方針

- 1) 院内情報通信網を通じて、全職員が閲覧できる。
- 2) 正面玄関ホールに要約を掲示して患者・家族へ公開する。

8. その他、院内感染対策の推進のために必要な基本方針

- 1) 職員に当院の院内感染対策を周知するために「感染防止マニュアル」を各職場に配置する。
- 2) 当該マニュアルに基づいて各種の感染対策を実施するよう職員に周知徹底する。
- 3) 院内感染対策マニュアルは必要に応じて見直し、改定していき、職員に周知する。

制定日	平成 19 年 12 月 10 日
改訂日	平成 22 年 1 月 20 日
改訂日	平成 23 年 3 月 1 日
改訂日	平成 27 年 6 月 1 日
改訂日	平成 28 年 7 月 11 日
改訂日	平成 28 年 12 月 15 日
改定日	平成 29 年 7 月 10 日