

院内感染対策指針

2007年(平成19年) 4月作成／2022年(令和4年) 4月改訂

院内感染対策指針

1. 院内感染対策指針の目的

院内感染は、入院期間の延長・医療コストの増大や、医療従事者への感染など患者・職員ともに多大な不利益を生じる。そのため、感染対策は重要課題である。

当院は感染対策委員会を設置し、感染の予防・再発の防止対策の適切な対応を行い、当院における院内感染対策を確立し、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し、この指針を制定する。

2. 院内感染対策に対する基本的な考え方

当院の院内感染対策は、院内に感染症の患者と感染に罹患しやすい患者とが同時に存在していることを前提に、必然的におこりうる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小限にするために「スタンダードプリコーション」の観点に基づいた医療行為を実践する。あわせて、感染経路予防策を実施する。

また、個人及び病院内外の感染症情報を幅広く共有して、院内感染の危険及び発生に対して迅速に対応する。院内感染が発生した事例については、速やかに調査を行い、その根本原因を究明し、これを改善していく。

こうした基本姿勢をベースにした院内感染対策活動の必要性・重要性を全ての職員が自覚する。さらに、周知徹底し、院内共通の課題として積極的な取り組みを行う。

3. 感染対策委員会(以下、委員会)についての方針

当院の感染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院内感染対策活動を担うために、院内に、組織的横断的な院内感染対策委員会を設置する。

1) 感染対策委員会(ICC)

- ・病院長、病院長が任命した委員長(医師)、各部署の責任者、医療安全者、感染管理担当者などによって構成される。
- ・委員会は定例とし、月1回、原則、第2金曜日に開催する。その他、必要に応じて委員長の招集で臨時に開催する。
- ・ICTと連携し、その内容を検討した上で、ICTの活動を支援する。
- ・ICCは、以下の内容の協議、推進を行う。
 - ①感染発生状況の報告と改善策の検討。
 - ②ICTの報告を受け、その内容を検討した上でICTの活動を支援する。
 - ③マニュアルの内容について査定を行い、承認する。
 - ④感染対策指針の見直しと妥協性について協議する。

2) 感染制御チーム(ICT)

- ・ICCと連携し、感染防止対策における実働的なチームとする。
- ・ICTは、ICC委員長より、院内の感染防止対策に関する権限を委譲されると共に責任を持つ。また、重要決定事項については、感染対策委員会に報告する義務を持つ。異常な院内感染が発生した場合や、アウトブレイクが疑われる場合は、速やかに調査を行い、制圧にあたる。
- ・構成メンバーは、医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師で、それぞれ感染対策地域連携カンファレンスに参加するメンバーを兼ねる。
- ・ICT委員会は、月1回、原則第3水曜日に開催し、週に1回程度の定期的ラウンドを行う。
- ・ICTの具体的業務は以下の通りとする。
 - ①ラウンド業務
週1回程度、定期的に院内を巡視し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の把握指導を行う。
 - ②サーベイランス業務
院内感染事例、院内感染発生率に関するサーベイランス等の情報を分析、評価し、効率的な感染対策に役立てる。
 - ③発生時対策
院内感染の増加が確認された場合には、病棟ラウンドの所見及びサーベイランスデータ等を基に改善策を講じる。
院内感染に関する情報を記録に残す。
 - ④抗菌薬の適正使用
微生物学的検査を適宜利用し、抗菌薬の適正使用を推進する。バンコマイシン等の抗MRSA薬及び広域抗菌薬の使用に際して届出制とし、投与量、投与時間の把握を行い、臨床上問題となると判断した場合には、投与量の適正化を図る。
 - ⑤職員教育

院内感染対策を目的とした職員の研修を少なくとも年2回程度行う。

院内感染に関するマニュアルを作成し、職員がそのマニュアルを遵守していることを巡回時に確認する。

⑥地域連携

・年4回程度、感染対策加算1が主催する定期的なカンファレンスに参加する。また、必要時、感染対策に関する相談等を行う。

・地域連携病院と連携し、地域における感染対策及び他の医療施設における院内感染対策を協力して推進する。

⑦院内感染対策指針・マニュアルの改訂

適時、感染対策指針・マニュアルの改訂を行う。

4. 院内感染対策に関する職員研修についての方針

- 1) 全職員を対象に院内感染対策に関する講習会を年2回開催する。
- 2) 新規採用職員対象に院内感染対策に関する教育を行う。また、中途採用に対しても必要に応じて教育を行う。
- 3) その他の委託職員及び清掃委託職員に対しても、必要に応じて、院内感染対策に関する講習会を行う。

5. 院内感染発生時の対応に関しての方針

- 1) 職員は、院内感染が疑われる場合、速やかに委員もしくは所属長に報告し、委員及び所属長は、委員長にこの旨速やかに報告する。
- 2) 委員長は、速やかに主要な感染対策委員を招集し協議し、必要に応じて臨時に委員会を開催し、感染源・感染経路・範囲(病院・期間)の調査を行う。
- 3) 委員長は、調査結果を委員会へ報告を行い、対応策を検討し、実施する。
- 4) 委員長は、委員会にて追跡調査を行い、院内感染の収束の確認を行う。

6. 当院院内感染対策指針の閲覧に関する方針

本指針は患者及びその家族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。

本指針はホームページに掲載して公開する。

7. 院内感染推進のために必要なその他の方針

- 1) 院内感染対策マニュアルを作成し、マニュアルに応じた感染対策を、職員全員に周知徹底に努力する。
- 2) 院内感染対策委員会は、その時々感染症の動向に着目し、院内感染対策マニュアルの改訂を行う。