

院内感染対策指針

1. 総則

1) 目的

本指針は、院内感染の予防・再発防止策及び集団発生時の適切な対応などの当院における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。

2) 院内感染対策に関する基本的な考え方

当院における院内感染防止に留意し、感染等発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、病院にとって重要である。

このため、感染対策を全職員が把握し、この指針に沿った医療を患者に提供できるように取り組む。

2. 用語の定義

1) 感染症

感染症 「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」に定める感染症のほか、未知の感染症を含むものとする。

2) 院内感染

病院において新たに発症した感染であって、入院患者が発症した場合は、原則として入院後48時間以上経ってから発症した感染症をいう。

3) 院内感染の対象者

院内感染の対象者は、入院患者、外来患者の別を問わず、見舞人、訪問者、医師、看護師、医療従事者、その他職員、さらには院外関連企業の職員等を含む。

3. 本指針について

1) 策定と変更

本指針は院内感染対策委員会（以下、ICC）の議を経て策定したものである。また、院内感染対策委員会の議を経て適宜変更するものであり、変更に際しては最新の科学的根拠に基づかなければならない。

2) 職員への周知と遵守率向上

(1) 本指針に記載された各対策は、全職員の協力の下に、遵守率を高めなければならない。

(2) 感染対策チーム（以下、ICT）は、現場職員が自主的に各対策を実践するよう自覚を持ってケアに当たるよう誘導する。

(3) ICTは、現場職員を教育啓発し、自ら進んで実践して行くよう動機付けをする。

(4) 就職時初期教育、定期的教育、必要に応じた臨時教育を通して、全職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。

(5) 定期的 ICT ラウンドを活用して、現場に於ける効果的介入を試みる。

3) 本指針の閲覧

院内に「院内感染対策に関する取り組み事項」掲示する。

職員は患者との情報の共有に努め、患者およびその家族等から本指針の閲覧の求めがあっ

た場合には、これに応じるものとする。

4. 医療機関内における感染対策のための委員会、感染対策組織等

院長の直轄に感染制御室を配置し、院内感染対策委員会、感染対策チームが中心となつて、すべての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をする。

1) 院内感染対策委員会（ICC）

当院における感染症の予防対策を審議・決定し、対策の周知と迅速な実施のため、部門の代表者、委員長（院長）が必要と認められる者で構成され、1回/月定期的に行う。また、重大な院内感染発症時には、院長の命により、臨時開催する。

2) 感染制御室

医師である室長以下、専従看護師、事務員などにより構成される。院内の感染症発生状況および感染制御を統括し処理する。感染制御室はICTメンバーと共に検討し、適切な対策を立て実行し、感染対策委員会に報告する。また、重大な院内感染発症時には、院長に報告しなければならない。必要に応じて、外部機関と速やかに協議する。

3) 感染対策チーム（ICT）

効果的な感染制御を行う実働部隊として、定期的な巡回を行い、感染対策の遵守の確認、各種サーベイランス、マニュアルの見直し、院内感染対策に関するコンサルテーション、職員の教育等を行う。

院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有する。特に、特定抗菌薬（広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬等）については、届出制又は許可制の体制をとる。

4) 感染管理リンクナース会

看護単位ごとに1名以上のリンクナースを設置し、ICTの下部組織として感染防止策の周知徹底を図る。

5. 院内感染に関わる従業者に対する研修

- 1) 就職時の初期研修は、感染制御室、ICT あるいはそれにかかわる十分な実務経験を有する指導者が適切に行う。
- 2) 継続的研修は、年2回程度開催する。また、必要に応じて、臨時の研修を行う。これらは職種横断的に開催する。学会、研究会、講習会など、施設外研修を適宜施設内研修に代えることも可とする。
- 3) 学会、研究会、講習会など、施設外研修を受けた者の伝達講習を、適宜施設内研修に代えることも可とする。
- 4) ラウンド等の個別研修あるいは個別の現場介入を、可能な形で行う。
- 5) これらの諸研修の開催結果、あるいは、施設外研修の参加実績（開催または受講日時、出席者、研修項目）を、記録保存する。

6. 感染症の発生時の対応と発生状況の報告

法令に定められた感染症の届出及び院内の菌分離状況の確認を行い、必要に応じて感染制御部門、院長への報告、ICTでの検討及び現場へのフィードバックを行う。

感染症患者が発生または疑われる場合は、感染制御部門が速やかに対応する。また必要に

応じ、通常時から協力関係にある地域の他医療機関や保健所と速やかに連携する。

1) サーベイランス

- (1) 日常的に当院における感染症の発生状況を把握するシステムとして、サーベイランスを必要に応じて実施し、その結果を感染対策に活かす。
- (2) 院内感染の発生状況や、薬剤耐性菌の分離状況および薬剤耐性菌による感染症の発生状況を調査し、院内感染の概況を把握し医療現場への院内感染対策に有用な情報の還元等を行うことを目的として、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に参加する。
- (3) 抗菌薬適正使用の推進として、抗菌薬使用量・抗菌薬使用日数・抗菌薬使用患者数（入院・1か月あたり）などの抗菌薬サーベイランスを実施する。

2) アウトブレイクあるいは異常発生

感染制御室、ICTが当該科・部門と協力して初期対応、感染拡大抑制に努める。緊急を要する感染症で深刻なものである場合は、病院長を本部長とする対策本部を設置し、緊急対策を講ずるとともに再発防止および対応方針を検討する。

- (1) 施設内の各領域別の微生物の分離率ならびに感染症の発生動向から、医療関連感染のアウトブレイクあるいは異常発生をいち早く特定し、制圧の初動体制を含めて迅速な対応がなされるよう、感染に関わる情報管理を適切に行う。
- (2) 検体からの検出菌の薬剤耐性パターンなどの解析を行って、疫学情報を日常的にICTおよび臨床側へフィードバックする。細菌検査等を外注している場合は、外注業者と緊密な連絡を維持する。
- (3) 報告の義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに保健所に報告する。

7. その他 院内感染対策のために必要な基本方針

ガイドラインや科学的根拠の強い臨床研究に基づいた、実践可能な「院内感染防止対策マニュアル」を作成し、病院従業者への周知徹底を図るとともに、このマニュアルの定期的な見直し・改訂を行う。