

院内感染防止対策指針

院内感染防止対策に関する基本的な考え方

病院内感染とは患者が原疾患以外にも院内で発生した全ての感染症を総称する。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。当院は、院内感染防止対策委員会（制御チーム）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。

1、 院内感染防止対策のための取り組みについて

- (1) 当院の院内感染防止対策は、院内に感染症の患者と感染症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。また、個別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。
- (2) 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。
- (3) 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し、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。

2、 院内感染防止のための管理体制

当院の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、院内感染防止対策活動を担う為に、院内に感染制御の専門的知識を有した医師を感染委員長とした組織的横断的な院内感染防止対策 委員会を設置する。

- (ア) 委員会は病院長・看護師長・事務局長をはじめ関係各部署で構成する。
- (イ) 委員会は毎月 1 回、委員長が招集し定例会議を開催する。その他、必要に応じてその都度開催する。委員会の所定業務は次の通りとする。
 - ① 院内感染の発生を未然に防止する予防対策・調査・研究に関すること
 - ② 院内感染が発生した場合における緊急対策に関すること
 - ③ 院内感染防止のために必要な職員教育・健康管理に関すること
 - ④ その他、院内感染防止のための対策に必要と思われる事項
 - ⑤ 各種サーベイランスの実施
 - ⑥ 院内感染防止対策のマニュアル作成・改定
 - ⑦ 年 1 回以上の研修会を開催し、研修の開催結果の 2 年間保存すること
 - ⑧ 連携する医療機関が開催するカンファレンスに年 4 回程度参加し、且つ新興感染症の発生等を想定した訓練に少なくとも年 1 回以上の参加すること（感染対策合同カンファレンスへの参加）

(ウ) 感染対策制御チーム (ICT : Infection Control Team) は院内感染防止対策委員会の方針に基づき、病院長が指名した Infection Control Doctor・看護師・薬剤師・その他のメンバー (各職種から1名ずつ指名する。) で構成される。感染対策制御チームは組織横断的に活動する感染制御の実働部隊として院内感染防止対策全般に対する具体的な提案を行い、実行し、評価するとともに、感染委員会に対しこれらの結果をもとに新たな提案を行う。感染対策制御チームの業務内容は次の通りとする。

- ① 最低週1回の病棟ラウンド
- ② 必要な対象限定のサーベイランスの情報分析及び効果的な対策の立案
- ③ 抗菌薬の使用状況把握と使用の適正化
- ④ アウトブレイク (院内集団発生) 防止と発生時の早期特定と制圧
- ⑤ 現場への介入 (教育的介入・設備備品的介入)
- ⑥ 院内感染防止対策マニュアルの遵守状況の把握と指導
- ⑦ 地域の病院との連携の強化 (中河内感染防止対策協議会への参加)

3、 院内感染発生時の対応に関する指針

- (ア) 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ただちに報告する。
- (イ) 委員長は速やかに主要な院内感染防止対策委員を招集し協議を行い、必要に応じて臨時委員会を開催し、感染源・感染経路・範囲 (病棟・期間) の調査を行う。
- (ウ) 委員長は調査結果を委員会へ報告し、対応策を検討の上、実施する。
- (エ) 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。

4、 院内感染防止対策その他の指針

- (ア) 院内感染マニュアルを作成の上マニュアルに応じた感染対策をし、職員全員の周知徹底に努力する。
- (イ) 院内感染防止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。
- (ウ) 感染対策の基本である手指衛生について、全職員に啓蒙する。
- (エ) アウトブレイク (院内集団発生) あるいは異常発生等の緊急時は、委員長が臨時委員会を招集し対応策について協議を行い、必要に応じて保健所や地域の連携病院に支援を依頼し早急の収束に努める。
- (オ) 本指針は院内全部署において保管し、患者様等に対する情報提供の観点から、希望すれば誰もが閲覧できるものとする。また当院のインターネットにも掲載する。

(附則)

この指針は平成15年4月より施行する

平成19年8月 一部改定

平成24年8月 一部改定

平成26年1月 一部改定

平成28年5月 一部改定

令和4年4月 一部改定

令和6年7月 一部改定