

院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的考え方

院内感染症の発生を未然に予防し、また発生した感染症を制圧することにより、安全かつ確実に治療することが出来る体制をつくる。そのために、患者間の交差感染の阻止、院内感染の発症の把握、防止対策及び感染発生時における適切な対応とその原因の究明、感染対策のための職員の研修等、院内感染に関する必要な活動を積極的に行い、院内の衛生管理に万全を期することを院内感染対策の基本とする。

2. 院内感染対策のための組織に関する基本的事項

院内感染の予防及び対策を効果的にするために「院内感染対策委員会(ICC)」及び「感染対策チーム(ICT)」を設置する。

(1) 院内感染防止対策委員会

- ① 院長を議長とし、各専門職代表を構成員として組織し、院内感染対策に関する最終決定機関とする。
- ② ICT の報告を受け、その内容を検討した上で、ICT の活動を支援すると共に、必要に応じて、ICT に対して院長名で改善を促す。
- ③ 院長の諮問を受けて、感染制御策を検討して答申する。
- ④ 日常業務化された改善策の実施状況を調査し、必要に応じて見直しする。
- ⑤ 実施された対策や介入の効果に対する評価を定期的におこない、評価結果を記録及び分析し、必要な場合は、さらなる改善策を勧告する。

(2) 感染対策チーム (ICT)

- ① 院内感染対策に十分な知識を有し、院長が適任と判断した者を中心に組織する。週に 1 回程度の定期的全病棟ラウンドをおこなって、現場の改善に関する介入、現場の教育・啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧に当たる。
- ② ICT は院長直属のチームとし、感染制御に関する権限を有する。重要事項を定期的に院長に報告しなければならない。
- ④ 重要な検討事項、異常な感染症発生時および発生が疑われた際は、その状況および患者への対応等を、院長へ報告する。
- ⑤ 異常な感染症が発生した場合は、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。
- ⑥ 職員教育（集団教育と個別教育）の企画遂行を積極的におこなう。

3. 院内感染対策のために従業者に対して行われる研修に関する基本方針

(1) 就職時の初期研修は、ICT が行う。

(2) 継続的研修は、職種横断的に年 2 回程度開催する。また、必要に応じて、臨時の研修をおこなう。

- (3) 施設外研修は、積極的に奨励し、施設内研修の扱いと同じとする。
- (4) 個別研修あるいは個別の現場介入は、必要な場合、可能な限り行う。
- (5) 諸研修の開催日、内容、参加実績等の開催結果を記録保存する。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

(1) 院内感染の報告

入院後 48 時間以降に病院内で治療を受けている患者が、原疾患とは別に新たに感染症に罹患した場合または職員が病院内において感染症に罹患した場合、ICT は検出された細菌や薬剤感受性のパターンを分析し、感染伝播の防止を目的して病棟の巡回を行い、サーベイランス結果及び指導事項等の結果を病院長並びに院内感染対策委員会へ報告しなければならない。

(2) 特定微生物の報告

細菌検査室は、感染症の起因为菌としてのMRSAまたは多剤耐性緑膿菌および届け出が必要な微生物が検出された場合、直ちに感染対策委員会及びICTに報告しなければならない。

感染対策委員会は、報告が義務付けられている疾患の場合には、院長に報告し、保健所に届出を行う。

ICT は感染伝播の防止の指導および発生状況の分析をおこない、感染対策委員会に報告する。

(3) サーベイランスの報告

ICT は、感染症データ管理システムの観察及びカテーテル関連血流感染、人工呼吸器関連肺炎、尿路感染、呼吸器感染（嚥下性肺炎等）及びその他の対象限定サーベイランスを可能な範囲で実施し、その分析結果を感染対策委員会に報告する。

5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

ICT が中心となり、検査部と協力し、院内感染の調査を行い、職員への迅速な周知、具体的対応策、予防対策を実施し早期終息に努める。

6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

患者および家族等からの閲覧の求めがあれば積極的に情報公開を行う。

7. その他医療機関内における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

感染対策マニュアルを常により実践的なものに見直し、院内感染の発症を出来る限り防止することに努めていく。