

鶴岡市立荘内病院 院内感染管理指針

第1 院内感染対策に関する基本的な考え方

鶴岡市立荘内病院は、急性期・慢性期医療を担う地域の基幹病院であり、患者をはじめ病院に関わるすべての人たちを感染から守る責務がある。基本的感染対策として、標準予防策（血液など生体に関わる湿生物質は、すべて感染性病原体を含んでいるものとして対応する予防策）を実践し、場合によっては適切な感染経路別予防策を追加する。これらの基本的な対策と組織的な対応を行い、院内感染を未然に防止するとともに、院内感染発生の際にはその原因の迅速な特定と制圧、終息を図る。こうした感染対策に関する基本姿勢を職員に周知し、医療の安全性を確保し、患者に信頼される医療を提供できるよう本指針を作成する。

第2 院内感染管理に関する組織機構

1. 感染対策委員会「ICC : Infection Control Committee」

感染管理に関する病院長の諮問機関であり、病院の方針を決定する。

病院長を委員長とし、院内各部門の長とその他代表者で構成し、定例会議は毎月1回程度開催する。詳細についてはICC要綱にこれを定める。

2. 感染対策チーム「ICT : Infection Control Team」

感染管理における組織横断的活動の中心的役割を担い、感染対策推進のための効果的な感染管理プログラムを立案して実働するチームである。メンバーは医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師を含む多職種で構成し、会議は毎月2回程度開催する。詳細についてはICT要綱にこれを定める。

3. 感染対策リンクナース委員会

各部署の感染対策の実践モデルとして自部署の問題解決に取り組むICTの実行部隊である。各現場の看護師で構成し、会議は毎月1回程度開催する。詳細については感染対策リンクナース委員会要綱にこれを定める。

第3. 感染対策マニュアルに関する基本方針

1. ガイドラインや科学的根拠の強い臨床研究に基づいた、実践可能な感染対策マニュアルを作成し、随時、改訂・更新を行う。

2. 感染防止マニュアルの骨子として、標準予防策、感染経路別予防策、病原体別対策、各種処置における感染防止対策、職業感染対策、抗菌薬使用指針、洗浄・消毒・滅菌の基準をはじめ、アウトブレイク時の対応や病院感染発生時の報告・指示体制を明示し、速やかに対応できるようにする。

3. 職員への周知徹底

(1) 感染防止マニュアルは必要な部署に配布すると共に、電子カルテ対応端末上にある掲示版にて全職員が閲覧できるようにする。

(2) 改訂・更新時にはその内容を全職員に周知する。

(3) 院内ラウンドなどをとおして継続的に感染対策の遵守状況を把握し、その活用を図る。

第4 職員研修に関する基本方針

1. 院内感染防止対策の基本的考え方および具体的方策について職員に周知徹底し、職員個々の院内感染防止に対する意識と技術の向上を図ることを目的とする。
2. 職員研修は、就職時の初期研修のほか、病院全体に共通する内容について年2回以上全職員を対象に開催する。また、必要に応じて各部署・職種ごとの研修についても随時開催する。
3. 研修の実施内容（研修項目、出席者など）を記録・保存する。

第5 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

1. 検査科細菌検査室は、感染対策上問題となる病原体を検出した場合、速やかにICTおよび関係部署に報告する。
2. 職員は、ICTに報告を要する感染症が発生した場合や指定抗菌薬を使用した場合、ICTに報告する。
3. ICTは、サーベイランスを積極的に実施し、感染対策の改善に活用する。
 - (1) 院内における微生物検出状況のサーベイランスや薬剤感受性パターンなどの分析を行い、感染管理組織や現場へフィードバックする。
 - (2) 手術部位感染・カテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎などの対象限定サーベイランスを現状に応じて実施する。
4. ICTは、院内外の感染対策関連情報（地域の感染症流行状況・院内サーベイランスデータ・院内ラウンド結果・指定抗菌薬届出など）を把握・共有し、対策の指導を行う。

第6 アウトブレイクまたは異常発生時の対応に関する基本方針

1. 各種サーベイランスや感染症緊急報告などから、アウトブレイクあるいは異常発生を迅速に特定する。
2. アウトブレイクまたは異常発生時は速やかに病院長に報告するとともに、速やかにICCまたはICT会議を開催し、原因の調査と対応策を講じる。
3. アウトブレイクや、死亡者などが出た場合の保健所報告については院長が判断する。

第7 患者等への情報提供と説明に関する基本方針

1. 本指針は、ホームページにおいて、患者または家族が閲覧できるようにする。
2. 感染防止の基本について説明し、理解を得た上で協力を求める。
3. 主治医および看護師は、患者から院内伝播のリスクが高い病原体が検出された場合、感染拡大防止のために必要な対策（隔離対策など）について患者や家族へ説明し同意を得る。

第8 その他、院内感染対策の推進のための基本方針

1. 職員はマニュアルに記載された感染対策を実施する。
2. 職員は、自部署の感染対策上の問題発見に努め、ICT・感染対策リンクナース委員会と共働してこれを改善する。
3. 職員は、定期健康診断を年1回以上受診し、推奨されるワクチン接種を積極的に受ける。また、日頃から自身の健康管理に留意し、感染症罹患時またはその疑いがある時は速やかに所属長に報告する。

参考：本指針で用いる用語の解説

- ※1) 院内感染 病院感染ともいう。病院内で新たに細菌やウイルスなどの病原体に感染すること。患者、医療従事者、訪問者が対象となる。

- ※2) サーベイランス 院内感染の発生状況を調査・分析し、結果を改善に生かす手法。

- ※3) アウトブレイク 同一の医療施設内において、一定期間内に特定の細菌や耐性菌の分離率が上昇、またそれらによる感染症の患者が通常の症例数を超え複数発生した状態。

附則

- 1 この指針は、平成 20 年 12 月 1 日に施行する。
- 2 この指針は、平成 21 年 4 月 1 日に施行する。
3. この指針は、平成 28 年 2 月 1 日に施行する。