

日本海総合病院における院内感染対策指針

第1 趣旨

この指針は、日本海総合病院における院内感染防止対策及び院内感染発生時の対応等における院内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して定めたものである。

第2 院内感染対策に関する基本的考え方

全ての患者に対して標準的に講じる疾患非特異的な感染対策(全ての患者の汗を除く血液、体液、排泄物、粘膜、損傷した皮膚は感染の可能性のある対象として対応する＝標準予防策)および感染経路別予防策を実践することにより、患者と医療従事者双方における医療関連感染の危険性を減少させる。

第3 組織

院内感染発生時の迅速な対応策、及び院内感染の調整・対策・予防を図るため次の組織を設置する。

1 院内感染対策委員会

1) 所掌業務

- (1) 感染制御チームは、1週間1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行う。
- (2) 院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行う。
- (3) 院内感染事例、院内感染の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。
- (4) 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。
- (5) 院内の巡回、院内感染に関する情報を記録に残す。
- (6) 抗菌薬適正使用支援チームは、感染早期からモニタリング対象患者を抽出し、適正使用について評価し、必要に応じて主治医にフィードバックを行う。
- (7) 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。
- (8) バンコマイシン等の抗 MRSA 薬及び広域抗菌薬等の使用に際して届出制又は許可制をとり、投与量、投与期間の把握を行う。
- (9) バンコマイシン等の抗 MRSA 薬及び広域抗菌薬等の使用に際し、臨床上問題となると判断した場合には、投与方法の適正化を図る。
- (10) 院内感染対策および抗菌薬適正使用支援を目的とした職員研修を行う。
- (11) 院内感染および抗菌薬適正使用に関するマニュアルを作成し、職員がそのマニュアルが遵守していることを巡回時に確認する。

2) 院内感染対策委員会の開催

- (1) 毎月1回開催する。また必要な場合、委員長は臨時の院内感染対策委員会を開催することが出来る。
- (2) 院内感染対策委員会は、病院長が任命した委員長および委員(病院長、医師、看護部

長、薬局長、臨床検査技師長、事務局長、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、事務職員等)で組織する。

2 ICT(感染制御チーム)

1) 所掌業務

- (1) 定期的な院内ラウンド及び指導に関する事
- (2) 医療関連感染の把握及び院内サーベイランスに関する事。
- (3) 職場への介入に関する事。
- (4) 医療関連感染の情報収集及び広報に関する事。
- (5) 院内感染対策委員会への報告と検討に関する事。
- (6) 洗浄・消毒・滅菌に関する事。
- (7) 清掃に関する事。
- (8) 職員の教育に関する事。
- (9) その他、感染対策に関する事。

2) ICT会議の開催

- (1) 毎月 1 回開催する。
- (2) ICTは、院内感染対策委員長が任命した委員長および委員(医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職員等)で組織する。
- (3) ICT は、院内感染対策の日常業務実践チームとして、組織横断的に活動することを目的とする。

3 AST(抗菌薬適正使用支援チーム)

1) 所掌業務

- (1) 感染症早期からのモニタリングとフィードバックに関する事。
- (2) 微生物検査・臨床検査の適正利用可能な体制の整備に関する事。
- (4) 抗菌薬適正使用に関する定期的な評価に関する事。
- (5) 抗菌薬適正使用の情報収集及び広報に関する事。
- (6) 院内感染対策委員会への報告と検討に関する事。
- (7) 抗菌薬適正使用を目的とした職員の教育に関する事。
- (8) その他、抗菌薬適正使用支援に関する事。

2) 構成員

- (1) ASTは、院内感染対策委員長が任命したICD、ICNおよび看護師、薬剤師、臨床検査技師等で組織する。
- (2) ASTは、薬剤耐性(AMR)対策推進、特に抗菌薬の適正使用の推進を目的とし、組織横断的に活動する。

4 院内感染管理者の所掌業務

- 1) 感染防止のために組織横断的に活動する。
- 2) 院内における感染動向を把握し必要に応じて調査及び指導を行う。
- 3) アウトブレイクあるいは異常発生の場合は、対応のリーダーシップを執る。
- 4) 対象を限定したサーベイランスを実施する。
- 5) 院内研修の企画・運営に関する中心的な役割を担う。
- 6) 感染防止策に関する相談を行う。

第4 感染予防対策のための教育・研修

医療従事者一人一人の感染対策の実践レベルが高くなければ、院内感染対策を徹底することはできない。患者および医療従事者の感染リスクを最小限にする為、院内感染管理の基本的考え方および 具体的方策について、職員に対し以下のとおり教育・研修を行う。

- 1) 就職時研修の実施および全職員を対象とした継続研修を年 2 回以上行う。
- 2) 院内感染の増加が疑われた場合や確認された場合は、全体あるいは部署や職種を限定として、院内感染対策に関する教育、研修を行う。

第5 感染症の発生状況報告に関する事項

院内感染の定義

病院内に感染源があり入院後 48 時間以上経過し原疾患とは別に感染した感染症をさし、医療従事者が感染し発病した場合も院内感染とする。

- 1) 当院の細菌検査結果や感染報告書などから微生物の検出状況を把握し、院内感染対策委員会および ICT に報告する。
- 2) 対象を限定したサーベイランスを実施し感染対策に活用する。

第6 集団感染事例発生時の対応

集団感染事例が疑われる場合には ICT が情報収集し、迅速に事故原因を特定し対応する。必要に応じ臨時の院内感染対策委員会を招集し感染経路の遮断及び拡大防止に努める。

第7 患者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

本指針はイントラネット(グループウェア)を通じて全職員が閲覧できる。また、病院ホームページにおいて一般に公開する。

第8 その他院内感染防止対策推進のために必要な事項

職員に院内感染対策を周知するため、院内感染対策マニュアルをイントラネット(グループウェア)にて配信する。

(附則)

平成20年 4月 1日 から施行する。

平成25年 6月 1日 改定

平成25年 9月 1日 改定

平成27年 7月22日 改定

平成28年10月 1日 改定

平成29年 1月16日 改定

平成30年11月13日 改定