

院内感染対策指針

1. 指針の目的

この指針は、医療関連感染の防止・再発防止策及び集団感染事例発生時の適切な対応など、社団医療法人養生会かしま病院（以下「養生会」）における医療関連感染対策の体制を確立し、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. 医療関連感染に関する基本的な考え方

- (1) 養生会においては、地域の高齢者医療・終末期医療を担い、さまざまな施設や病院ならびに在宅から医療度の高い患者の受け入れが行われており、必要十分な医療関連感染対策を行うことが特に要求される。
- (2) 感染症の異常発生の際に、その原因を速やかに特定し、制圧・終息かつ再発防止を図ることは、医療安全対策上そして患者サービスの質を保つ上で必須である。
- (3) 個別及び養生会内外の感染症情報を広く共有することにより、医療関連感染の危険及び発生に対して迅速に対応することを目指す。
- (4) 発生した医療関連感染事例については、速やかに補足・検証・評価を行い、感染対策のシステム上の不備や不十分な点について、その根本的原因を究明し改善する。
- (5) 養生会における医療関連感染対策は、「院内感染予防対策委員会」を中心とする組織が指導を行い、現場の職員からのフィードバックを常に得ながら実効ある体制作りを目指す。

3. 医療関連感染防止のための委員会その他の組織に関する基本事項

養生会における医療関連感染対策を推進することを目的として以下を設置する。なお、それぞれの詳細については、別途定める。

(1) 院内感染予防対策委員会（以下「委員会」）

委員会は、病院長の諮問に応じて種々の院内感染を予防することを目的とし、その具体案を立案・検討するとともに、その対策を実施する。また、委員会は、月1回開催するものとする。緊急時など必要に応じて随時開催する。

(2) 感染防止対策部門

医療関連感染に関する院内体制の構築に参画し、各種活動の円滑な運営を支援する。感染防止対策部門は、感染対策室及び感染リンクナース会から成り、医療関連感染に関する職員教育と情報収集分析を行うほかに、定期的な院内巡視や感染防止対策の実践、アウトブレイクなど発生した際の対応を行い、影響拡大を防止する。

(3) 感染対策室

病院全体の感染対策について組織横断的に管理する。実働部隊である ICT と AST を組織する。

(ア) 感染対策チーム Infection Control Team(以下「ICT」)

感染防止対策を適切に実践する。感染対策推進の中心的な役割を担う。定期的にラウンド及びミーティングを開催する。

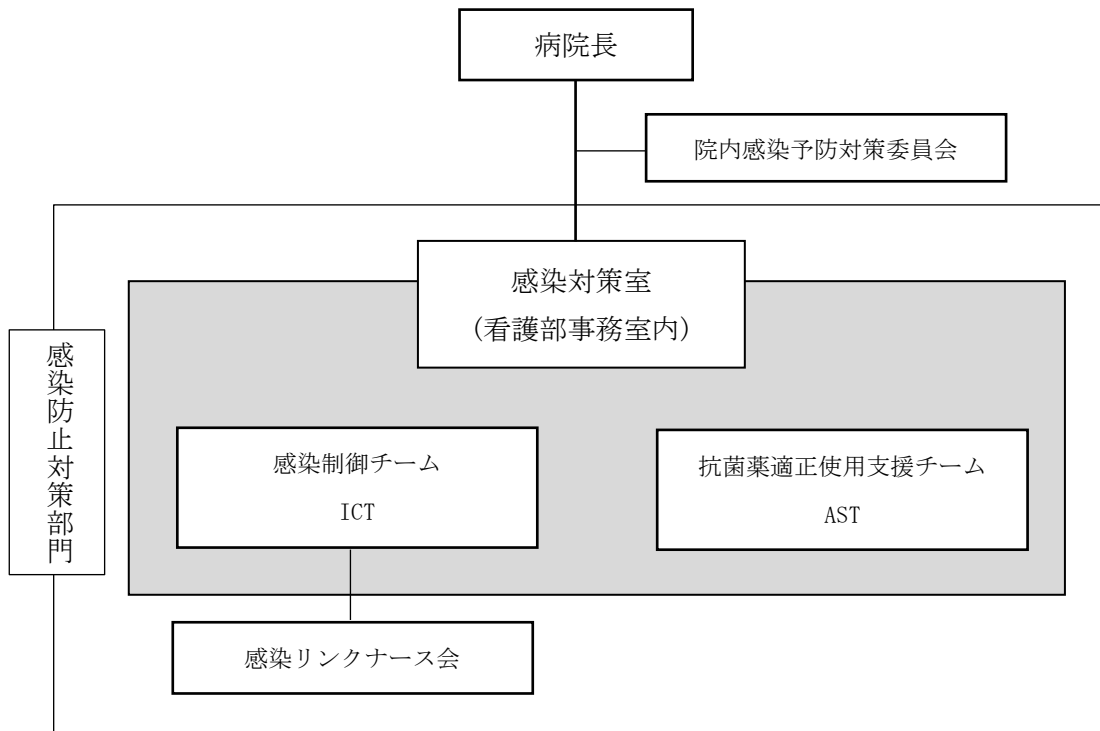
(イ) 抗菌薬適正使用支援チーム Antimicrobial Stewardship Team(以下「AST」)

抗菌薬の適切な使用により薬剤耐性菌の出現を防止するとともに感染症患者の 治療が円滑に行われるための活動を行う。

(4) 感染リンクナース会

(5) 看護部長から選出され、ICT のもとで看護部職員へ感染防止対策の実践、指導を行う。

(5) 組織図は次の通りとする。



4. 医療関連感染防止のための職員に対する研修に関する基本方針

個々の職員の医療関連感染防止や抗菌薬適正使用に対する知識、感染防止に関する技能やチームの一員としての態度の向上等を図るため、以下のとおり研修を行う。

(1) 研修計画書を作成し1年に2回程度の全職員を対象とした医療関連感染防止のための研修を実施する。

(2) 研修は医療関連感染防止の基本的な考え方、具体的な手法等を全職員に周知することを通じて、職員個々の感染防止意識の向上を図るとともに、養生会全体の感染防止を向

上させることを目的とする。

- (3) 職員は、研修を受講するよう努めなくてはならない。
- (4) 参加できなかった職員に対しては、DVD 補習・確認テストを実施し、受講により参加とする。
- (5) 研修を実施した時は、その概要（開催日時、出席者、研修項目）を記録し、5年間保管する。

5. 医療関連感染防止のための具体的方策の推進

養生会内における医療関連感染防止のための具体的方策は以下のとおりとする。

(1) 医療関連感染防止のための要点と対策の策定

(ア) 感染対策全般の対策方針と具体的方策を立案・検討・評価し、医療関連感染を防止するために、感染の発生動向の監視（サーベイランス）、感染の発生率、分離菌種の検討、地域の状況との比較対比、抗菌薬の使用状況の把握等についての具体的な要点と対策について、ICT、AST、感染リンクナースを中心に感染対策室で作成し、委員会で承認を得る。

(イ) 医療関連感染防止の要点と対策は、医療関連感染報告、原因分析等に基づいて、適時見直しを図るとともに関係職員に周知徹底を図り、委員会で承認を得て改訂を行う。

(2) アウトブレイクあるいは異常事態発生時の拡大防止

(ア) 各種サーベイランスをもとに、院内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。

(イ) 臨床検査室では、業務として検体からの検出菌の薬剤耐性パターンなどの解析を行い、疫学情報を日常的に ICT、AST 及び臨床側へフィードバックする。

(ウ) アウトブレイクあるいは異常事態発生時には、ICT からその状況及び患者への対応等を病院長に報告する。臨時委員会を開催し、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。病院長不在の緊急時には、副院長及び感染対策室長が代行して執行する。

6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

- (1) 院内感染予防対策マニュアルに沿った対応を速やかに行う。
- (2) 異常事態発生時は ICT へ報告を行い、必要に応じて臨時院内感染予防対策委員会を開催する。委員会では、詳細の把握に努め、発生の原因の究明及び改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。
- (3) 報告を義務付けられている感染症が特定された場合には、医事課経由にて速やかにいわき市保健所に報告する。
- (4) 院内で対応困難な場合は、いわき市保健所および感染管理基幹病院（いわき市医療セ

ンターまたは感染対策向上加算 1 の連携医療機関) などと連携し、事態の対応にあたる。

7. 患者等に対する当指針の閲覧に関する基本事項

- (1) 職員は、疾病の説明とともに感染予防と防止の基本について、養生会利用者に説明して理解と協力を求める。
- (2) 患者およびその家族から当指針の閲覧の求めがあった場合はこれに応じる。
- (3) アウトブレイクまたは異常事態発生時における医療関連感染の情報提供はホームページ上で公開し、患者および患者家族が閲覧できるようにする。

8. アウトブレイク発生時の評価と感染防止対策への反映

- (1) 特定の感染症の多発、同一の感染症状を呈する患者の多発又は希少な感染症の発生が認められた場合には、院内感染予防対策マニュアル「アウトブレイク対応マニュアル」に従い対応する。
- (2) 委員会は、詳細の把握に努め、発生の原因の究明及び改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。

9. その他医療関連感染対策の推進に必要な基本方針

- (1) 職員に医療関連感染対策を周知するため、「院内感染予防対策マニュアル」を作成し、電子カルテ、電子イントラネットで閲覧できるようにする。また、感染対策室に書面で配置する。
- (2) 「院内感染予防対策マニュアル」は定期的に見直し・改訂を行う。
- (3) 職員は「院内感染予防対策マニュアル」に基づいて医療関連感染対策を実施するものとする。

附則

- 1 この指針の主管は、感染対策室とする。
- 2 この指針は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附則

- 1 この改訂は、平成 20 年 4 月 1 日から実施する。
- 2 この改訂は、平成 28 年 2 月 9 日から実施する。
- 3 この改訂は、平成 30 年 5 月 8 日から実施する。
- 4 この改訂は、令和 4 年 7 月 12 日から実施する。