

I. 総則

1-1. 基本理念

- 1-1-1. 院内における病原体の感染を積極的に防止し、患者様の安全および職員の健康を守る。
- 1-1-2. 医師を中心とした民主的なチーム医療としての組織細い運営を迫り、全職員をあげての取り組みとする。

1-2. 組織および体制

医療関連感染防止を推進するために、本指針に基づき以下の役割および組織を設置する。

- ① 感染制御部門
- ② ICT(感染対策チーム)
- ③ ICC(院内感染防止対策委員会)

II. 感染制御部門

2-1. 感染制御部門の設置

2-1-1 感染対策推進および円滑運営のために、感染制御部門を設置する。

2-2. 感染制御部門の構成

- 2-2-1. 感染制御医師(ICD)または感染症専門医、3年以上病院勤務経験がある臨床検査技師を配置する。
- 2-2-2. 看護師を専任で配置する。

2-3. 感染制御部門の任務

- 2-3-1. 病院管理部より感染制御に関する権限を委譲されると共に、その責任を持つ。
- 2-3-2. 感染制御部門は、感染対策として職員の健康管理、教育、感染対策相談、発生動向監視、対策実施の適正化、及び介入等を行う。

III. ICT(感染対策チーム)

3-1. ICTの設置

3-1-1. 週に1回の定例会議を開催する。緊急時は必要に応じて臨時会議を開催する。

3-2. ICTの構成

- 3-2-1. 医療関連感染管理者として、感染制御部門の構成に加え、ICD(感染制御医師)、ICP(感染管理実践者)、その他の適格者、のいずれかで、院長が適任と判断した者を中心に組織する。
- 3-2-2. 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務員などで構成する。

3-3. ICTの任務

- 3-3-1. 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様への対応等を、院長へ報告する。
- 3-3-2. 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。
- 3-3-3. 職員教育(集団教育と個別教育)の企画遂行を積極的に行う。
- 3-3-4. 医療関連感染対策マニュアルの作成および更新を行う。
- 3-3-5. 週1回程度の定期院内ラウンドを実施する。緊急時は必要に応じて臨時ラウンドを実施する。

IV. ICC(院内感染防止対策委員会)

4-1. ICC(院内感染防止対策委員会)の設置

- 4-1-1. 医療関連感染防止対策に関する院長の諮問委員会として設置する。
- 4-1-2. 検討した諮問事項は管理部会議などでの検討を経て、日常業務化される。
- 4-1-3. 1ヶ月に1回の定例会議を開催する。緊急時は必要に応じて臨時会議を開催する。

4-2. ICC委員の構成

- 4-2-1. 委員長は病院長とする。
- 4-2-2. 委員会は次の委員で構成され、病院長が委嘱する。
看護部門の責任者、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、栄養科の責任者、感染対策に関して相当の経験を有する医師等の職員。

4-3. ICCの任務

- 4-3-1. ICTの立案に基づき、討議・検討・決定する。
- 4-3-2. 病院内の感染に関する実態把握をし、日常業務化された改善策について、必要に応じて見直しをする。

V. 従業者に対する研修

5-1.継続的研修

5-1-1.年2回程度開催する。また、必要に応じて、臨時の研修を行う。

5-1-2.施設外研修を、適宜施設内研修に代えることも可とする。

5-3.記録保存

5-3 これらの諸研修の開催結果、あるいは、施設外研修の参加実績を、記録保存する。

VI. 感染症の発生状況の報告その他に基づいた改善方策

6-1.手指衛生

手指衛生は、感染制御策の某本である。WHOの手指衛生ガイドラインによる手指衛生の重要性を認識し、遵守率が高くなるような教育、介入を行う。

6-2.環境清浄化

6-2.患者環境は、質の良い清掃の維持に配慮する。

6-3.防御環境

各種の感染防御用具の対応を容易かつ確実に行う必要があり、感染を伝播する可能性の高い伝染性疾患患者様は個室収容、または、集団隔離収容する。

6-4.消毒薬適正使用

塩素製剤などを環境に適用する場合は、その副作用に注意し、濃度の高いものを広範囲に使用しない。

6-5.抗菌薬適正使用

6-5.抗菌薬の濫用を避けるため、重要な抗菌薬の使用を届け出制にする。

6-6.予防接種

6-6-1.ワクチン接種によって感染が予防できる疾患(B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等)については、適切にワクチン接種をおこなう。

6-6-2.医療従事者に接種率を高める工夫をする。

6-7.職業感染予防

6-7-1.職員が医療関連感染しないために、安全装置付き器材やPPE(個人用防御具)を適所に配備する。

6-7-2.針刺しなど職員が負傷した場合は、感染・発症を最小限にするために、受診などのシステムを確立する。

6-8.第三者評価

6-8-1.地域の保健所の立入検査により感染制御策の質の評価を受け、審査結果を改善につなげる。

6-8-2.地域ネットワークによる地域連携ラウンドで感染制御の質の評価を受け、ラウンド結果を改善につなげる。

6-9.新興感染症・再興感染症

6-9.新興感染症や再興感染症が発生した際に医療関連感染を防ぐ

VII. 当該指針の閲覧について

7-1.来院者には、希望に応じて感染管理専任者が説明する。

VIII. 当該指針の改定とその周知徹底について

8-1.当該指針はICC(院内感染防止対策委員会)の議論を経て改定する。改定した場合は職員へ周知徹底する。

IX. マスコミ等の対応について

9-1.アウトブレイクあるいは異常発生時、マスコミなどへ公表が必要な場合は、その対応を次長が担う。

9-2.医療関連感染に関して、マスコミ等からの問い合わせがある場合は、その対応を次長が担う。