

院内感染防止対策のための指針

目的

この指針は相原第二病院（以下「当院」という）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いて、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、下記事項について定めるものである。

1. 医療関連感染対策に関する基本的な考え方

医療関連感染を未然に防ぐことを第一として取り組み、感染症患者発生の際には拡大防止のため、原因の速やかな特定と科学的根拠に基づく対策の実施により制圧、終息を図る。職員はこの目標を達成するため、感染防止対策のための指針及び感染防止対策マニュアルに則り医療を患者・利用者に提供できるように取り組むものとする。

2. 医療関連感染対策のための部門、委員会、その他組織に関する基本事項

感染防止対策に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じるなど院内感染対策活動を担うため、感染防止対策部門を設置する。その中枢として（1）感染対策委員会を設置し、実践組織として以下（2）～（4）の組織を設置し活動を行う。

（1）感染対策委員会（以下 ICC：Infection Control Committee）

医療関連感染対策の病院全体に係わる方針を検討する委員会である。病院長・看護部長・診療部門・薬剤部門・検査部門・感染管理担当者・栄養科・事務部門・各部門代表者で構成される。月 1 回程度開催され、必要に応じて感染対策委員長及び委員会の判断で臨時に開催することも可能である。

（2）感染対策チーム（以下 ICT：Infection Control Team）

医療関連感染対策の実務を担当し感染制御ドクター（以下 ICD：Infection Control Doctor）、感染管理認定看護師（以下 CNIC：Certified Nurse Infection Control）、薬剤師・検査技師で構成される。ICT は組織（職種）横断的な活動を行い、医療関連感染に関する情報収集、監視、アウトブレイク発生時には疫学調査及び分析を行い、早期終息と再発予防のため感染防止対策の改善に努める。また、医療関連感染に関して教育的指導・啓発を行う役割を担う。

（3）抗菌薬適正使用支援チーム（以下 AST：Antimicrobial Stewardship Team）

薬剤耐性（AMR）対策の推進、特に抗菌薬の適正使用の推進を図る。構成員は ICT と同様。感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物検査・臨床検査の利用の適正化、抗菌薬適正使用に係る評価、抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行うことによる抗菌薬の適正な使用の推進を行う。

（4）看護部感染防止対策委員会

各部署の所属長が医療関連感染対策に対し、関心と知識のある職員を 1 名以上任命し、委員長（CNIC）を中心に ICT の活動方針に沿って臨床現場の感染対策推進の役割モデルとしての役割を担う。

3. 感染防止対策地域連携の実施

(1) 感染対策向上加算 2 の算定に係る以下の活動を行う。

- ① 保健所、地域の医師会と連携し、大阪市感染対策支援ネットワーク（以下 OIPC）南部ブロック会の感染対策向上加算 1 又は 3、未登録施設に係る届け出を行った医療機関と合同で少なくとも年 4 回程度、定期的に医療関連感染対策に関するカンファランス（薬剤耐性菌等検出状況、感染症患者の発生状況・医療関連感染対策の実施状況・抗菌薬の使用状況等）を行いその内容を記録する（このうち 1 回は、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施する）。
- ② 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制を有し、そのことを自治体 HP で公開している。
- ③ 院内感染対策サーベイランス（JANIS）、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）等、地域や全国のサーベイランスに参加する。
- ④ 感染対策向上加算 1 に係る届け出を行っている医療機関と連携し、年 4 回（3）のサーベイランスデータを基に評価および改善策を講じる。
- ⑤ 感染対策向上加算 1 感染制御チームの地域連携訪問ラウンドで、院内感染対策等の評価を受け課題に取り組む。
- ⑥ 介護保険施設等から求めがあった場合に、感染対策に関する実地指導、研修を合同で実施する（OIPC 南部ブロック会と連携）

4. 医療関連感染のための職員に対する研修に関する基本指針

- (1) 医療関連感染防止対策の基本的考え方及び具体的方策について、職員に周知徹底を行うことで、個々の職員の医療関連感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技術の向上等を図ることを目的に実施する。
- (2) 職員研修は、就職時の初期研修 1 回（看護部）のほか、年 2 回全職員を対象に開催する。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 研修の開催結果又は外部研修の参加実績を記録・保存する。

5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- (1) 医療関連感染の発生予防および蔓延の防止を図るため、病院における感染症の発生状況を、週一回毎に「感染症レポート」として ICT で共有し周知するほか、必要に応じて全部署にリアルタイムな情報の共有に努める。
- (2) 日常的に当院における感染症の発生状況を把握するシステムとして、以下のサーベイランスを実施し、その結果を感染対策に反映させる。
 - ・ 中心ライン関連血流感染サーベイランス
 - ・ カテーテル関連尿路感染サーベイランス
 - ・ 手術部位感染サーベイランス
 - ・ 耐性菌サーベイランス
 - ・ 抗菌薬使用量サーベイランス（抗菌薬適正使用量、抗菌薬適正使用日数）
 - ・ プロセスサーベイランス（手指衛生遵守率の評価）

- (3) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の定める患者等を診断した時は、規定の期間内に速やかに管轄の保健所に届出を行う。

6. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

- (1) 医療関連感染のアウトブレイクや異常発生時は、ICD または CNIC へ速やかに報告する。ICD、CNIC は緊急性、必要性に応じて院長や管理者に速やかに報告する。また、緊急の感染対策委員会を開催し、速やかにアウトブレイクに対する医療関連感染 対策を策定し実施する。
- (2) ICT、発生部署の職員は、詳細な情報収集を行い、速やかに発生原因を究明し、適切な改善策を立案・実施を行い制圧に努める。
- (3) アウトブレイクに対する感染対策を実施したにもかかわらず、継続して該当感染症に発生があり、当院での制圧困難と判断した場合は、速やかに協力関係にある OIPC 南部ブロック会に参加する医療機関等の専門家や管轄の保健所に感染拡大防止に向けた支援を依頼する。

7. 患者等に対する病院感染管理指針の閲覧に関する基本方針

- (1) 本指針は、正面玄関に掲載し、患者及びその家族が閲覧できるようにする。
- (2) 疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明し理解を得た上で患者からの協力を求める。

8. その他の医療機関内における医療関連感染対策の推進のために必要な基本方針

- (1) 医療関連感染対策の推進のため、「感染防止対策マニュアル」を整備して、病院職員への周知徹底を図る。また、このマニュアルの定期的な見直しを行う。
- (2) 職員は、医療関連感染を防止するため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を十分に行い、感染症罹患時またはその疑いのある場合は速やかに報告体制に基づき報告する。

附 則

この指針は、平成 28 年 05 月 01 日から施行する。

この指針は、令和 01 年 06 月 01 日から施行する。

この指針は、令和 05 年 04 月 01 日から施行する。

この指針は、令和 06 年 04 月 01 日から施行する。