

# 院内感染対策指針

## 1. 院内感染対策指針の目的

医療関連感染の発生を未然に防止することと、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図ることは医療機関の義務である。徳山医師会病院（以下「当院」とする）においては、本指針により院内感染対策を行い、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. 院内感染に関する基本的な考え方

当院の院内感染は、以下の点を理解し実践する。

- 1) 医療機関内においては、感染症の患者と感染症に罹患しやすい患者とが同時に存在している。
- 2) 手厚い医療的ケアを行うことで、必然的に生じる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小にする努力が必要である。
- 3) すべての患者が感染症を持つ可能性を考慮し、かつ感染症に罹患する危険性を併せもつと考えて対処する「標準予防策」の観点に立った医療行為を実践する。
- 4) 感染症ごとに必要な感染経路別予防策も併せて実施する。

## 3. 組織

当院における院内感染発生時の迅速対応、院内感染対策の調整、対策、予防を図るために、以下の組織を設置する。

### 1) 院内感染防止委員会

- ①院内感染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、院内感染対策の中核的な役割を担うために組織横断的な院内感染防止委員会（以下、委員会とする）を設置する。
- ②委員会は、感染制御チーム（ICT）、リンクナースなどの活動を支援するとともに、対策を要する事案の解決のための方策を策定する。

### 2) 感染制御チーム（ICT）

ICTは病院理事長が任命した委員（感染管理医師、感染管理看護師、薬剤師、臨床検査技師）で構成され、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。ICTの主な業務を以下に示す。

- ①定例会議（1ヶ月に1回開催）にて、院内感染対策全般について検討。
- ②1週間に1回程度の定期的院内ラウンドを行い、現場の改善に関する介入、現場の教育／啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧。
- ③院内感染患者の把握及び院内サーベイランスを行い、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には、その状況および患者／院内感染の対象者への対応、病院長への報告、職員への指導等。
- ④院内感染対策マニュアルの作成と整備。
- ⑤滅菌・消毒、清掃業務、医療廃棄物に関すること。
- ⑥針刺し事故対策やワクチン接種等の職員の感染管理に関すること。
- ⑦職員教育（集団教育と個別教育）に関すること。
- ⑧院内感染防止委員会へ報告および必要な諮問。
- ⑨必要な場合には、外部施設との連絡や相談を行い対応に努める。
- ⑩その他必要と認める事項。

#### 4. 感染予防のための教育・研修

医療従事者個々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困難である。そのため、教育・研修が重要となる。

- 1) 就職時研修の実施及び全職員対象の継続研修を年に2回程度行う。
- 2) 院内感染の増大・拡大が疑われた場合には、全体あるいは部署や職種を限定して院内感染対策に関する教育・研修を行う。
- 3) 院内ラウンド等による個別研修も病院内研修と位置付けて活用を図る。

#### 5. 感染症の発生状況に関する事項

院内感染とは、病院内で治療を受けている患者が、原疾患とは異なる新たな感染を受けて発病する場合をさし、医療従事者が院内で感染発病した場合も院内感染に含まれる。

- 1) 院内感染発生状況について必要なサーベイランスを行い、発生患者の検索・記録・分析・フィードバックなどの事業を積極的に行う。
- 2) 重大な問題が発生した場合には、ICTより速やかに病院長に報告するとともに、臨時の院内感染防止委員会を招集し早急に対応を検討する。院内のみでの対応が困難な場合には、外部施設の専門家等に相談する体制を確保する。

#### 6. 当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は患者様、ご家族、職員が閲覧できるものとする。

7. その他院内感染対策推進のために必要な事項

- 1) 当院の院内感染防止マニュアルは最新のエビデンスに基づいたガイドライン等を参考にして、当院の実情に即して作成する。必要に応じて随時改定を行う。
- 2) 職員に院内感染対策を周知するために、当マニュアルにていつでも閲覧活用できるように各部署に配布する。

附則 この指針は 平成 24 年 7 月 1 日より施行する  
令和 3 年 9 月 10 日見直しする