

院内感染防止対策に関する指針

慈誠会記念病院

慈誠会記念病院介護医療院

院内感染防止対策委員会

慈誠会記念病院 慈誠会記念病院介護医療院

院内感染防止対策に関する指針

第1 本指針の目的

職員一丸となって安全で安心のできる医療・介護サービスの提供を行うことを目的として、院内感染の発生予防及び発生時の感染拡散防止対策等に関する指針を策定する。

第2 基本的事項

院内感染対策で最も重要なことは、院内感染を未然に防止することである。院内感染予防にあたっては、日頃から標準予防策（スタンダードプリコーション）に基づいた医療・介護行為を実践する。あわせて主要な疾患別対応マニュアルに準じた対策を実施する。

院内感染が発生した場合には、原因の速やかな特定、制圧、終息に努める。こうした院内感染防止対策の必要性、重要性を全職員に周知徹底し、院内共通の課題として積極的な取り組みを行う。

第3 組織及び体制

(1) 院内感染対策委員会

病院長を委員長とし、関係各部門責任者を構成員として組織する院内感染防止対策委員会（I C C）を設け、毎月1回定期的に会議を行う。院内感染防止対策に関する病院全体の問題点を把握し、改善対策を講じるなど院内感染対策活動の中核の役割を担い、感染対策について、すべての事項を決定する機関である。

(2) リンクナース会議

I C Cの下部組織として各病棟・外来の責任者により選出された看護師にて構成されるリンクナース会議を設ける。原則として毎月1回の定例会議を開催する。

リンクナースの任務

- ①内感染ラウンドと情報収集と指導
- ②感染症患者（入所者）の把握とI C Cへの報告
- ③I C C決定事項の徹底

- ④各種疾患別対応マニュアルの確実な実践と指導
- ⑤院内感染対策に関する職員への教育・啓蒙
- ⑥研修会の企画・運営

第4 職員研修に関すること

- (1) 院内感染対策のための基本的な考え方及び具体的な方策について、職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。
- (2) 職員研修は、年2回程度定期的に全職員を対象に開催するほか、必要に応じて随時開催する。
- (5) 研修の開催結果・参加実績は、院内研修会記録を作成し保管する。

第5 感染症の発生状況の報告に関すること

- (1) 検査科主幹は院内感染を予防するために、感染情報レポートを週1回程度作成し職員へ情報提供を行う。毎月の感染情報をICCで報告するが、緊急を要する場合には、直ちにICC委員長(院長)に報告する。委員長は臨時のICCを招集し対応を検討する。
- (2) 日常的に頻度の高い感染症の発生状況を把握するため、対象を限定したサーベイランスを必要に応じて実施する。特に、中心静脈栄養の患者(入所者)におけるカテーテル関連血流感染には、十分に留意し、感染時期、感染部位、感染要因、起炎菌などを明らかにする。
- (3) その他の感染症として、呼吸器関連肺炎などもサーベイランスの対象とする。
- (4) アウトブレイク時は、迅速に対応し、各部門に必要な情報提供を行う。
(例)インフルエンザ罹患者が、患者(入所者)および職員を合わせて10名に達した場合や
疥癬の罹患者(入所者)が5名に達した場合など。
- (5) 下記の①～③に該当する場合は、保健所に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて区の介護医療院所管課及び福祉局施設支援課に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
 - ① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者(入所者)が1週間内に2名以上発生した場合
 - ② 同一の感染症若しくは食中毒の患者(入所者)又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に病院長が報告を必要と認めた場合

第6 院内感染発生時の対応に関すること

- (1) 院内感染発生時を疑われる事例が発生した場合は、主治医、看護師長を通じて I C C 委員長（院長）に報告する。委員長は臨時の I C C を開催し、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、それを実施することを全職員へ周知徹底する。
- (2) 夜間および日・祝日で病院内での対応が困難な事態が発生した場合は、院内緊急連絡網を使用して、報告し対応を行う。
- (3) 病院内での対応が困難な事態が発生した場合や、発生が疑われる場合は、委員長は、地域の専門家または管轄の保健所に相談する。
- (4) 報告の義務付けられている疾病が特定された場合には、委員長は、速やかに管轄の保健所に報告する。

第7 院内感染予防対策等

- (1) 手指衛生の重要性を認識して、遵守率が高くなるような教育、介入を行う。
- (2) 微生物汚染経路遮断のため、マスク、手袋、エプロン、ガウン、ゴーグルなどの個人防護具を適切に配備し、その使用法を正しく認識、遵守する。
- (3) 呼吸器症状のある患者（入所者）に対しては、咳エチケットの遵守を促し、サージカルマスクの着用を促して、汚染の拡大を防止する。
- (4) 院内環境は、常に清潔に維持する。高頻度で接触する部位は、1日1回以上の清拭を行い、必要に応じて消毒する。
- (5) 交差感染防止のため、感染を伝播する可能性の高い患者（入所者）は、個室隔離またはコホート管理して感染拡大を防止する。
- (6) 抗菌薬適正使用については、薬剤感受性検査結果に基づいて選択する。また、耐性株産生の危険性を考慮し、特定抗菌薬の長期連続使用は避ける。

第8 中心静脈栄養カテーテルに係る感染対策

- (1) 中心静脈カテーテル挿入時には、術者はキャップ、マスク、ガウン、手袋を装着する。
- (2) 中心静脈栄養の患者（入所者）におけるカテーテル関連の血流感染予防に十分留意する。穿刺部位の汚染などをよく観察し、週1回の消毒、滅菌保護フィルム交換を行う。「中心静脈カテーテル挿入看護手順」に従い観察、管理する。
- (3) カテーテル関連感染症の発生状況の把握をする。[第5（2）参照]

第9 職業感染防止

- (1) 針刺し事故防止のため、リキャップを原則的に禁止とする。
- (2) 微生物の付着したものや医療廃棄物は、専用容器を設置し廃棄する。

- (3) 感染経路別予防策に即した個人防護具を着用する。
- (4) ワクチン接種によって職業感染予防が可能な疾患に対しては、医療従事者が当該ワクチン接種を接種できる体制を確立する。

第10 患者（入所者）等に対する指針の開示と対応に関すること

- (1) 本指針は、当院ホームページ上に掲載される。
- (2) 患者（入所者）様及び家族等から詳しい説明の求めがあった場合には、これに応じるものとし、院内感染防止対策の基本についても説明して、理解を得た上で協力を求める。

第11 その他

- (1) 各種疾患別院対応マニュアルは、各部署、全職員がいつでも閲覧できる場所に設置されるものとし、これらに準じて院内感染対策を実施する。
- (2) 職員は、自らが院内感染の感染源にならないよう、定期的に健康診断を年1回以上受診し、健康管理に留意する。
- (3) 各種疾患別対応マニュアルの見直しが必要と認めるときには、I C Cで議事として取り上げ、検討し、委員会の決定により改定を行う。

平成19年7月1日策定
平成20年9月 改定
平成21年9月 改定
平成22年9月 改定
平成25年9月 改定
平成30年4月 改定
平成31年4月 改定
令和02年3月 改定
令和05年4月 改定
令和06年1月 改定