

ベリタス病院 院内感染対策指針

1. 院内感染対策指針の目的

この指針は、院内感染予防・再発防止策及び集団感染発生時の適切な対応などの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事を目的とする。

2. 院内感染対策に関する基本的な考え方

当院の院内感染対策は、医療機関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事を前提に、手厚い医療的なケアを行う際に必然的に起こりうる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小化するとの視点に立ち、全ての患者が感染症を保持し、かつ罹患する危険性を併せ持つという考え方からできた「スタンダードプリコーション」に基づいて、医療行為を実践する。あわせて感染経路別予防策を実施する。

個別及び院内外の感染症情報を広く共有して院内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。

また、院内感染が発生した事例については、速やかに補足・評価をして、事例を発生させた感染対策システム上の不備や不十分な点に注目し、その根本原因を究明し、これを改善していく。

更に、院内感染事例の発生頻度を、院外の諸機関から公表される各種データと比較し、わが国の医療水準を上回る安全性を追求して、信頼される医療サービスが提供できるように、医療の質向上のために努力する事を基本姿勢とする。

こうした基本姿勢をベースにした院内感染対策活動の必要性、重要性を全部署及び全職員に周知徹底し、院内共有の課題として積極的な取り組みを行なう。

3. 院内感染対策のための委員会および担当者、地域の連絡会議

当院感染対策に関する院内感染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の中核的な役割を担うために、院内の組織横断的な院内感染予防対策委員会 (infection control committee: 以下、ICC) と院内感染対策チーム (infection control team: 以下、ICT) を設置する。また院内感染対策活動をより円滑に行うために、兼務の感染管理担当者を配置する。

【ICC】

平成 26 年 4 月 1 日改定

委員会の構成は次のとおりとする。

病院長、副院長、事務部長、看護部長、診療協力部長、
副看護部長、看護部各部署師長、検査科科长、薬剤科科长、放射線科科长、
リハビリテーション科統括科長、栄養科科长、医事課課長、業務課課長、
健康管理科科长、医療支援課課長、安全管理室室長
で構成する。

委員会には、病院長より指名を受けた委員長 1 名、委員長より指名を受けた副委員長 1 名を置き、毎月第 2 月曜日の 16:30 から開催する。また、必要な場合委員長は臨時委員会を開催する事ができる。なお、感染対策のため必要と認めるときは、委員以外の者の会議への出席や、意見の聴取及び資料の提出を求める事ができる。

審議事項は

- ① 院内感染の発生を未然に防止する予防対策に関する事。
- ② 院内感染が発生した場合における緊急対策に関する事。
- ③ 院内感染に関連し、職員の健康管理に関する事。
- ④ 院内感染防止のために必要な職員教育に関する事。
- ⑤ その他感染対策上必要と認められる事項。

とする。

なお、ICC の議事録記載は副委員長が行い、委員長の確認後イントラネットの院内ホームページ内にある院内感染予防対策委員会の議事録に掲載する。

【ICT】

メンバー構成は次のとおりとする。

診療部、看護部各部署、検査科、薬剤科、放射線科、理学療法科、栄養科、医事課、業務課、安全管理室、感染管理担当者の各部署 1 名以上の者で構成する。

チームには病院長より任命を受けたリーダー 1 名、リーダーより任命を受けたサブリーダー 2 名を置き、毎月 1 回第 1 木曜日の 13:30 からチーム会を開催する。また定期的に院内ラウンドを行い、ラウンド結果を ICT で報告後、ICC へ報告する。

リーダーは臨時チーム会やラウンドを開催する事ができる。なお、感染対策のため必要と認めるときは、メンバー以外の者の会議やラウンドへの出席や、意見の聴取及び資料の提出を求める事ができる。

審議事項は

- ① 感染対策マニュアルの作成
- ② 各部門における問題点の抽出
- ③ サーベイランスの実施
- ④ 院内ラウンド
- ⑤ 抗菌薬適正使用の推進
- ⑥ 感染管理に関する立案・監視・修正
- ⑦ 患者、職員への教育・指導
- ⑧ ICT ニュースの発行
- ⑨ アウトブレイクへの対応
- ⑩ ワクチン接種の推奨
- ⑪ その他感染対策上必要と認められる事項

とする。

なお ICT の議事録記載はサブリーダーが行い、リーダーの確認後イントラネットの院内ホームページ内にある ICT の議事録に掲載する。

【感染管理担当者】

院内の感染対策活動をより円滑に行うために、安全管理室に兼務の感染管理担当者を配置する。

【川西・猪名川地区 感染対策推進連絡会】

川西・猪名川地区の医療施設における感染防止対策の推進と地域の感染制御に関する相互連携を図ることを目的に、川西・猪名川地区 感染対策推進連絡会に参加する。

- ① 感染対策推進連絡会の規約に基づいた活動を行う。
- ② 構成員は ICC 委員長・感染管理担当者・ICT メンバーの薬剤師・臨床検査技師とし、そ

の他のメンバーは必要に応じて参加する。

- ③ 定期開催は年 4 回とし、その他必要に応じて臨時開催を行う場合がある。
- ④ 事務局は市立川西病院感染対策室に設置する。
- ⑤ 年会費の徴収は無い。しかし、何らかの理由で活動費用が生じた場合は、施設間の均等徴収とする。
- ⑥ 連絡会の退会を希望する際は、連絡会の承認を得る。

4. 院内感染対策に関する職員教育についての基本方針

院内教育の一環として、全職員対象に感染管理に関するについての正しい知識を持たせ、事例についての対応を教育する。

- ① 研修会を原則年 2 回開催し、新規採用職員には初期研修を行う。
- ② 問題のある部署に対しては、個別に臨時研修を行う。
- ③ 院外の感染対策を目的とした各種学会、研修会、講演会などの開催情報を広く告知し、参加希望者の支援をする。
- ④ 研修実施内容や参加状況は記録・保存する。
- ⑤ 感染対策に関する院外の情報を収集し、当院での感染管理につなげる。
 - (1) 情報収集担当者は、安全管理室 感染管理担当者とする。
 - (2) 当院の感染対策上参考となるものを適宜委員会で検討する。
 - (3) 適宜全職員へ情報提供として院内メールで一斉送信する。
 - (4) Yドライブ⇒感染委員会⇒院外情報フォルダにアップする。

5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内感染とは、病院内で治療を受けている患者が、原疾患とは別に新たな感染を受けて発病する場合をさす。なお、病院に勤務する職員が院内で感染する場合も含まれる。

- ① 院内の 1 ヶ月間の感染情報から病原体の検出状況を把握し、臨床的検討を加えて院内感染予防対策委員会で報告する。
- ② 感染月報はイントラネット内の感染症のページへアップする。

6. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染予防対策委員およびICTメンバーは、院内感染菌の検出状況を把握し、院内感染発生時は ICT へ報告し、ICT は臨時 ICT 委員会を開催し、初期対応や感染拡大に努める。

7. 当院の院内感染対策指針の閲覧に関する基本方針

- ① 本指針は院内ホームページにおいて、全職員がいつでも閲覧できる。
- ② 患者との情報共有に努め、患者及びその家族から本指針の閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。
- ③ 病院ホームページにおいて、公開する

8. 本指針の見直し改正

院内感染予防対策委員会は、毎年本指針の見直しについて協議し、議事録に載せる。
本指針の改正は院内感染予防対策委員会により行なう。

9. その他

職員は、感染対策上の疑問がある場合、委員会に意見を求めることができる。

(附則)

この指針は平成 21 年 2 月 1 日より施行する。

平成 22 年 1 月 18 日改訂

平成 22 年 9 月 13 日改訂

平成 23 年 9 月 1 日改訂

平成 24 年 6 月 1 日改訂

平成 25 年 11 月 1 日改訂

平成 26 年 4 月 1 日改訂

医療法人 晋真会 ベリタス病院 院内感染予防対策委員会