

院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

登米市民病院は、「患者さん本位の医療を実践し、地域の皆様に信頼され、支持される病院を目指します」を病院理念とし、二次医療圏である登米市の中核病院、災害拠点病院である。常に良質、かつ、安全な医療を提供する上で、院内感染を未然に防止するとともに、万が一にも感染症が発生した場合の迅速な対応が必要である。このため、院内感染防止対策を全職員が把握し、病院の理念に則った医療を提供できるように本指針を作成する。

2. 院内感染対策に関する管理組織機構

1) 院内感染対策委員会

- (1) 院内感染予防を積極的に行い、院内の感染対策に万全を期するために当院に院内感染対策委員会（以下、「ICC」（Infection control committee）という）を置く。
毎月1回定期的に会議を行い、必要時には、随時、臨時会議を開催する。
- (2) ICCは病院長、関係各部門責任者、安全衛生に関する知識と経験を有する者で組織する。
- (3) 委員長は（2）に掲げる者のうちから病院長が任命する。
- (4) 委員長は、必要と認めたときは、関係職員の出席を求め意見をきくことができる。
- (5) ICCは院内感染を予防するために次に掲げる事項についてその具体案を検討して、院長に提言し、その対策を実施する状況を把握する。

【院内感染対策委員会審議事項】

- ① 院内感染対策の検討・推進
- ② 院内感染防止の対応及び原因究明
- ③ 院内感染等の情報収集及び分析
- ④ 院内感染防止等に関する職員の教育・研修
- ⑤ その他院内感染対策に関する事項

2) 感染防止対策部

院内感染等の発生防止に関する業務を行うため感染対策部を置く。院内感染対策に関わる全てに関与し、抗菌薬の適正使用に関して中心的な役割を担う。また、日常的な感染対策業務の実務を担う。

院内感染対策部部員：感染対策チーム（以下「ICT」Infection control teamという。）は病院長が指名する医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、事務職員等で構成され、院内感染発生防止のための調査・研究及び対策の確立に関し、迅速かつ機動的に活動を行う小集団（実働集団）である。感染対策部は、それぞれの職種の専門性を生かし、協力しながら組織横断的に活動を行う。緊急時は、臨時会議を開催する。

【感染対策部：感染防止対策チームの業務】

- ① 院内感染対策マニュアルの作成
- ② 感染症関連資料（抗菌薬や消毒薬、各種ガイドライン、感染防止用医療機器の情報等の整備
- ③ 院内感染発生状況のサーベイランス、情報分析、評価と効果的な感染対策の立案
- ④ 院内感染事例の把握とその対策の指導アウトブレイク時の対策
- ⑤ 院内感染予防対策に関する各種コンサルテーション業務
- ⑥ 抗MRSA薬の届出制、広域抗菌薬等の投与方法（投与量、投与期間等）の把握と適正化
- ⑦ 抗菌剤の適正使用の推進
- ⑧ 院内感染防止の教育
- ⑨ 定期的な巡回の実施とその記録
- ⑩ 各種ワクチンの接種計画
- ⑪ 各種専門委員会との連絡調整
- ⑫ その他院内感染の発生防止に関する事項

3) 看護部感染対策委員会

ICC、看護部の方針に基づき、所属看護単位における感染対策の充実に努める。看護部感染対策委員は毎月1回定期的に会議を行い、ICCの感染対策決議事項を連絡する。各部署の感染対策担当者として、同部署職員に連絡事項を確実に周知し、院内感染防止対策を部署内に確実に浸透させるとともに、感染対策上必要な知識・技術を習得し、同部署職員に教育を行う。また、必要に応じてICTと連携し、その活動に協力する。

3. 職員研修に関する基本方針

- 1) 院内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図ることで職員の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識の向上等を図ることを目的に実施する。
- 2) 職員研修は、就職時の初期研修のほか、病院全体に共通する院内感染に関する内容について、年2回以上全職員を対象に開催する。院内講師による研修の場合、同じ内容の研修を複数回行う等受講機会の拡大に努める。必要に応じて、各部署、職種毎の研修についても随時開催する。
- 3) 各部署主催の自主研修も積極的に開催し、参加状況等を感染制御部に報告する。
- 4) 研修の実施内容（開催日時、出席者、研修項目等）又は外部研修の参加実績（受講日時、研修項目等）等を記録・保存する。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内で発生した感染症の発生状況や原因に関するデータを継続的かつ組織的に収集して、的確な感染対策を実施できるよう、各種サーベイランスを実施する。

- 1) MRSA などの耐性菌のサーベイランス
- 2) 伝播力が強く、院内感染対策上問題となる各種感染症のサーベイランス
- 3) 手術部位（SSI）サーベイランス
- 4) 外来・入院病棟におけるインフルエンザ迅速検査者数及び陽性者数のサーベイランス
- 5) カテーテル関連血流感染，人工呼吸器関連肺炎，尿路感染などの対象限定サーベイランスを可能な範囲で実施する。

5. アウトブレイクあるいは異常発生時の対応に関する基本方針

- 1) 各種サーベイランスをもとに、院内感染のアウトブレイクあるいは異常発生をいち早く特定し、制圧の初動体制を含めて迅速な対応がなされるよう、感染に関わる情報管理を適切に行う。
- 2) 検査室では、業務として検体からの検出菌の薬剤耐性パターンなどの解析を行って、疫学情報を日常的にICT および臨床側へフィードバックする。
- 3) アウトブレイクあるいは異常発生時には、その状況及び患者への対応等を病院長に報告する。対策委員会を開催し、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。
- 4) 報告の義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに保健所に報告する。

6. 患者等への情報提供と説明に関する基本方針

- 1) 本指針は、本院ホームページにおいて、患者又は家族が閲覧できるようにする。
- 2) 患者およびその家族より説明を求められる場合、または説明が必要な場合は疾病の説明とともに、感染防止の基本についても、説明して理解を得た上で協力を求める。

7. その他、院内感染対策の推進のための基本方針

- 1) 職員は、感染対策マニュアルに沿って、手洗いの徹底、マスク着用の励行など常に感染予防策の遵守に努める。
- 2) 職員は、自らが院内感染源とならないよう、定期健康診断を年1回以上受診し、健康管理に留意するとともに、病院が実施するB型肝炎，インフルエンザ及び小児ウイルス性疾患ワクチンの予防接種に積極的に参加する。

付 記

この指針は、平成19年7月7日から実施する

平成24年7月26日 改正

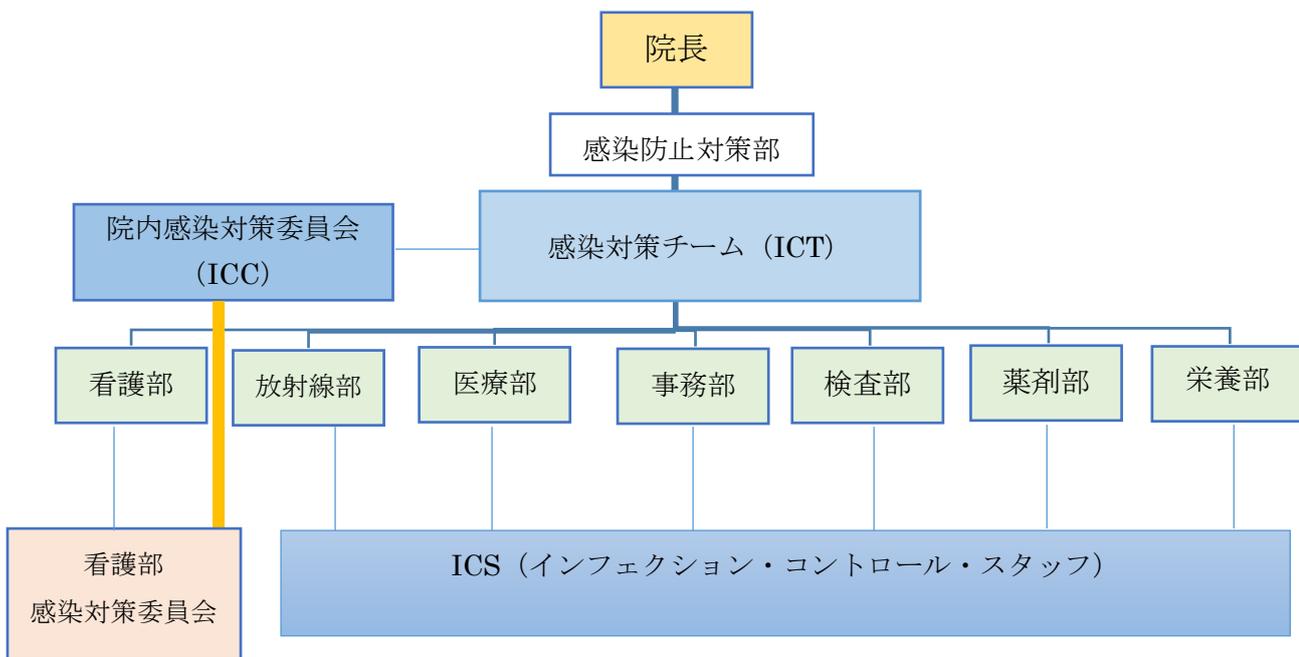
平成29年6月29日 改正

登米市立登米市民病院
院長

8. 感染管理体制

ICC のメンバーは決定事項を各部門に報告する義務がある

1. 組織図



2. 感染委員の役割

ICDはICCの方針に従い具体的に感染対策を推進する。

委員は実働性の高いチームとして全ての感染管理プログラム活動を推進する。

| 委員 | 役割・業務 |
|--------------------|---|
| ICD | <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策の実質的責任者として活動をリードする。 ・微生物学や感染症学に精通し、感染症全般の臨床経験と抗菌薬等の知識を持つ。 |
| ICN | <ul style="list-style-type: none"> ・ICTの調整役として活動する。 ・感染管理の知識と技術を有し、院内感染に対して監視、予防、教育等の業務を担当する。 ・患者及び現場の看護職の立場に立った視点で実現可能な感染対策を提案する。 ・専任業務 |
| 検査技師 | <ul style="list-style-type: none"> ・検出菌の分布について、薬剤耐性菌パターンを解析し、病棟あるいは病院全体の疫学情報として報告する。 |
| 薬剤師 | <ul style="list-style-type: none"> ・消毒薬に関わる知識の普及や適正な使用量、消毒方法の指導を行う。 ・抗菌薬の使用状況の推移を見守り、適切な使用のアドバイスを行い、薬剤耐性菌増加を未然に防ぐ。 ・抗菌薬使用指針を用いて客観的に評価する。 ・専門的知識を生かして医師にアドバイスができる。 |
| ICS・ リンク ナース | <ul style="list-style-type: none"> ・各部署における実践モデルとして感染対策の啓発、教育、モニタリング、サーベイランスの協力。 ・部署における感染症例に対し、対策を実行。委員会での決定事項の周知徹底。 ・ICT巡回時感染症例について説明する。院内ラウンドに参加する。 |

