

北海道済生会小樽病院 院内感染予防対策指針

1. 院内感染予防対策指針の目的

この指針は、院内感染の予防・再発防止策ならびに集団感染事例発生時の適切な対応など、北海道済生会小樽病院（以下「当院」という）における院内感染予防対策体制を確立し、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する。

2. 院内感染予防対策に関する基本的な考え方

当院の院内感染予防対策は、施設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ことを前提に、医療行為・ケアなど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可能な限り最小にするとの視点に立つことに基づいている。

そのため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考えて対処する「標準予防策：スタンダードプリコーション」の観点に基づいた医療行為を実践することを主としている。また感染経路の遮断を目的に、感染経路別防止策すなわち、接触、飛沫、空気感染防止策を想定される起因微生物に基づき選択し実施する。

また院内感染が発生した場合は、速やかに調査・評価を行い、その原因を速やかに特定し、制圧・終息かつ再発防止を図ることとする。一方で、そのような事例を発生させた院内感染予防対策システム上の不備や不十分な点が存在しないかどうかを十分に検証することも重視する。必要があればシステムそのものを改善して行く。

なお個別および病院内外のいわゆる市中感染症情報を十分に収集し、これらを基に院内感染の発生を未然に防ぐことを目指す。

これらを実現するために院内感染予防対策活動の必要性、重要性を全部署ならびに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ものとする。

3. 院内感染予防対策委員会について

院内における院内感染症の発生を防止するため、北海道済生会小樽病院院内感染予防対策委員会（以下「委員会」という）を設置する。

- 1) 委員は病院長が指名する。
- 2) 委員会には委員長と副委員長をおき、病院長が指名する。
- 3) 委員会は毎月 1 回程度開催する。また、必要な場合委員長は臨時委員会を開催することができる。
- 4) 委員会の詳細は、別に定める「北海道済生会小樽病院 院内感染予防対策設置要綱」において明記する。

4. ICT（感染制御チーム）について

院内感染症の発生を防止し、各員の専門的な視点を生かして効果的な感染防止対策の実践的活動を行うため感染対策室を設置し、その構成メンバーより感染制御チーム（以下「ICT」という）を任命する。

- 1) 委員は、病院長が任命する。
- 2) 感染対策に関する専門的な知識をもった医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師及び事務職員を中心としたメンバーで、週 1 回院内を巡回し感染予防の実施状況を確認する。
- 3) 院内感染症のサーベイランス（調査・集計）を行う。
- 4) アウトブレイク、種々の感染症発生に対し、可及的速やかな対応策を講じる。
- 5) 抗菌薬の使用状況を把握し、適正使用に向けた積極的介入を行い、啓蒙する。
- 6) 年 4 回以上、感染防止対策加算 1 を算定する医療機関が開催する合同カンファレンスに参加する。
- 7) 年 2 回、全職員対象に感染対策研修会を開催し、基本的な考え方や具体的な方策について周知徹底を図る。

- 8) 感染防止対策推進のためマニュアル（院内感染予防対策マニュアル）を作成・整備し、改定を行う。
- 9) 月1回リンクナース会議を合同で開催し、感染対策の状況や実行する対策を協議する。

5. 感染対策リンクナースについて

リンクナースチームは、ICTの実行部会として設置する。

リンクナースチーム構成員は看護部全部署（患者と関わる部署に限る）の所属長が、病院感染対策に対し、関心と知識のある職員を1名以上推薦し、病院長が委嘱する。リンクナースリーダーはICT担当看護師が務める。

リンクナースの任期は2年とするが、再任は妨げない。

リンクナース会議は、毎月1回ICTと合同で開催する。

- 1) 病院感染対策を自部署の職員に周知徹底する。
- 2) 現場の感染対策上の問題点を発見し、ICTに報告するとともに、改善するよう活動する。
- 3) アウトブレイクの防止、調査、制圧をICTと共に行う。
- 4) サーベイランスの協力をする。
- 5) 病院感染に関する学習会、研修会に参加し知識の習得に努めるとともに情報を現場に提供する。

6. 院内感染予防対策のための職員研修について

- 1) 院内感染対策に関する知識を広め、教育を行う目的で職員研修を開催する。
- 2) 職員研修は、全職員を対象に年2回以上定例開催する。この講習会では院内感染予防対策に関する教育と実習とを行う。
- 3) 職員研修は、院内感染予防対策のための基本的な考え方や具体的な方策について、全職員に周知徹底を図ることを目的とする。必要に応じて各部署の業務に対応した個別の研修会も開催する。
- 4) 研修会の開催状況（日時、出席者、研修項目）を記録保存す

る。

7. 院内感染発生時の対応について

- 1) 職員は、院内感染が疑われる場合、できるだけ速やかに主治医、ICT・委員会委員、もしくは所属長に報告を行う。報告を受けた委員あるいは所属長は、委員長にその旨を直ちに報告する。
- 2) 委員長は速やかに関係する委員を招集し、協議を行う。さらに必要に応じて、臨時に委員会を開催し、感染源・感染経路・感染範囲などの調査を行う。
- 3) 委員会とICTは、発生の原因究明・対応策の立案・実施を図り、これを全職員に周知徹底させる。
- 4) その他、別に定めるマニュアルに従い、院内での連携を円滑に進め、集団発生等の場合には小樽市保健所など外部への報告を確実に行う。
- 5) 日常的に当院での感染症の発生状況を迅速に把握するために、定例の委員会において各種起因微生物の検出状況などの報告・確認を行う。感染性の比較的高い特殊な起因微生物が検出された場合には、例え一例であっても、全部署・全職員に周知するよう徹底する。

8. 当院の院内感染対策指針の閲覧に関する基本方針

この指針は、当院ホームページにおいて一般に公開する。

9. 当院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

ICTは、当院で定める「ICT（感染制御チーム）設置要綱」に基づき、感染防止対策に関わる具体的業務を行う。職員は院内感染予防対策マニュアルに基づいて、手洗いの徹底など感染防止対策の遵守に努める。また、マニュアルは適宜、見直し・改訂する。

9. その他

この指針の改訂については、院内感染予防対策委員会、ICTにおいて協議し、病院長の承認を経て行うものとする。

附 則

この指針は、平成20年4月1日より施行する。

平成24年4月1日改訂

平成27年4月1日改定