

医療法人 緑栄会 三愛記念そが病院 院内感染対策指針

1. 目的

この指針は、院内感染の予防および発生時の適切な対応を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスを提供すると共に、職員の安全と健康を確保することを目的とする。

2. 基本的考え方

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ことを前提に、標準的予防策および感染経路別予防策を実施し、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、速やかに調査をして、事例が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。

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、重要性を全部署および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なう。

3. 院内感染対策委員会

当院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対策委員会を設置する。

院内感染対策委員会は、以下に掲げる委員により構成する。

- | | |
|------------|----------------|
| ① 院長 | ⑤ 事務部門の責任者 |
| ② 看護部門の責任者 | ⑥ その他、委員長が認めた者 |
| ③ 薬剤部門の責任者 | |
| ④ 検査部門の責任者 | |

委員長は、各委員の互選による。

委員会は、月1回程度開催するものとする。

院内感染対策委員会の所掌業務は以下の通りとする。

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

4. 院内感染対策に関する職員研修についての基本方針

委員会は職員向けの研修会・講習会を年2回以上開催する。これらは職種横断的なものとする。また、学会、研究会などの施設外研修を適宜職員研修に充てることも可とする。

諸研修の開催日時、出席者、研修内容、評価などは記録保存することとする。

5. 外部機関との連携・相談体制

院長および院内感染対策委員は、必要に応じ、所轄保健所または千葉県院内感染対策地域支援ネットワーク（千葉ネット）に対し、感染症対策に関する相談や支援依頼を申し出ることができる。

6. 院内感染発生時の対応と、発生状況の報告に関する基本方針

6-1. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

- 1) 院内感染発生時は、院内感染の発生した部署の職員が直ちに院内感染対策委員会に連絡し、委員はその状況および患者への対応等を院長へ報告する。
- 2) 発生部署の職員は、院内感染対策委員会と連携して速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、実施する。
- 3) 院内感染に対する改善策の実施結果は、院内感染対策委員会を通じて速やかに全病院職員へ周知する。

6-2. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- 1) 感染症および感染症が疑われる患者が発生した際は、院内感染拡大を防止するため、感染症の発生状況を院内感染対策委員会に報告し、全職員に速やかに周知する。
- 2) 保健所等への報告が義務付けられている感染症およびそれと疑われる症状、検査結果等を確認した場合には、速やかにこれを届け出る。

7. 院内感染対策推進方策等

7-1. 手指衛生

- 1) 手指衛生は、感染対策の基本であるので、これを遵守するとともに、重要性を認識できるような教育を行なう。
- 2) 手指消毒のための設備、備品を整備し、患者ケアの前後には必ず手指衛生を遵守する。

7-2. 微生物汚染経路遮断

- 1) 血液・体液・分泌物・排泄物・あるいはそれらによる汚染物などの感染性物質による接触汚染又は飛沫汚染を受ける可能性のある場合には、手袋・ガウン・マスクなどの個人用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。
- 2) 呼吸器症状のある患者には、咳による飛沫感染を防止するために、サージカルマスクの着

用を要請して、汚染の拡散を防止する。

7-3. 環境清浄化

- 1) 患者環境は常に清潔に維持することを心がけ、質の良い清掃の維持に配慮する。
- 2) 清潔と不潔の区別を心がける。
- 3) 流しなどの水場の排水口および湿潤部位などは必ず汚染しているものと考え、水の跳ね返りによる汚染に留意する。汚物処理室については日常的な消毒や衛生管理に特に配慮する。
- 4) 床に近い棚（床から 30cm 以内）に、清潔な器材を保管しない。
- 5) 薬剤、医療器材の長期保存を避ける。
- 6) 手が高頻度で接触する部位は 1 日 1 回以上清拭または必要に応じて消毒する。
- 7) 床などの水平面は定期清掃を行ない、壁やカーテンなどの垂直面は汚染が明らかな場合に清掃または洗濯する。
- 8) 空調のフィルターおよび受水槽や水道水の水質は定期的に点検・清掃を行なう。

7-4. 抗菌薬適正使用

抗菌薬は、不適正に用いると耐性株を生み出したり、残存させる危険性があるので、対象微生物を考慮し、用法や投与期間には十分配慮する。

7-5. 職業感染防止

- 1) 針刺し事故防止のため、リキャップは原則的には禁止する。
- 2) リキャップが必要な際は、安全な方法を採用する。
- 3) 廃棄物は対象別に分けて配置する。使用済み注射針その他、鋭利な器具専用の安全廃棄容器を用意する。
- 4) 安全装置付き機材の導入を考慮する。
- 5) 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を接種しやすい体制を確立する。また、職員が必要な抗体検査を申し出た際にも、同様の体制を確立する。

8. 患者への情報提供と説明

患者本人および患者家族に対して、次の通り適切なインフォームドコンセントを行なう。

- 1) 疾病の説明と共に、感染制御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。
- 2) 必要に応じて感染率などの情報を公開する。

9. 本指針の周知・閲覧についての基本方針

本指針の内容については、院長および本委員会の委員により全職員に周知徹底する。改訂のあった場合も同様とする。

また、職員は本指針について患者およびその家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じなければならない。

平成 28 年 4 月 1 日改訂

平成 25 年 8 月 15 日改訂

平成 20 年 1 月 25 日作成

医療法人 緑栄会 三愛記念そが病院
院内感染対策委員会