

JCHO仙台南病院院内感染対策指針

1章. 院内感染対策指針の趣旨

本指針は、地域医療機能推進機構仙台南病院(以下病院)における感染管理体制の確立、感染管理の具体的方策及び感染発生時の対応方法などについて基本方針を示すものである。院内感染の予防・再発防止対策及び集団感染事例発生の適切な対応など安全な医療サービスの提供を資することを目的とする。

2章. 院内感染対策に関する基本的な考え方

JCHOの基本理念に基づき、医療関連感染を未然に防ぐことを第一として取り組み、感染症患者発生の際には拡大防止のため、原因の速やかな特定と科学的根拠に基づく対策の実施により制御、終息を図る。職員は、この目標を達成するため、院内の感染管理指針及び感染管理マニュアルにのっとり医療を患者・利用者に提供できるように取り組むものとする。

3章. 院内感染対策委員会の設置

医療関連感染対策の推進のため、感染対策委員会を開催する。感染対策委員会は、以下に掲げる事項を満たすものとする。

- (1) 感染対策委員会の管理及び運営に関する規程を定める。
- (2) 感染対策委員会の構成員は、院長、看護部長、事務部長を始め管理的立場にある職員及び診療部門、看護部門、薬剤部門、臨床検査部門、手術室中材部門、給食部門、事務部門等、各部門を代表する職員等により職種横断的に構成する。
- (3) 月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催する。
- (4) 院内の各部署から医療関連感染に関する情報が感染対策委員会に報告され、感染対策委員会から状況に応じた対応策が現場に迅速に還元される体制を整備し、重要な検討内容について、医療関連感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応状況を含め、院長へ報告する。
- (5) 医療関連感染が発生した場合には、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び職員への周知を図る。
- (6) 感染対策委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行う。
- (7) 院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を整える。特定抗菌薬（広域スペクトラム抗菌薬、抗MRSA薬等）については、届出制又は許可制の体制を整備する。
- (8) 検体からの薬剤耐性菌の検出情報、薬剤感受性情報など、医療関連感染対策に重要な情報が臨床検査部門から診療部門へ迅速に伝達されるよう、院内部門間の感染症情報の共有体制を確立する。

4章. 感染制御チーム（Infection Control Team：ICT）活動の推進

1. 各病院は、医療関連感染防止に係る諸対策の推進を図るため、感染管理部門内に感染制御チームを設置する。院長は、感染制御チームが円滑に活動できるよう、感染制御チームの院内での位置付け及び役割を明確化し、院内の全ての関係者の理解及び協力が得られる環境を整える。

2. 感染制御チームの活動

- (1) 最新のエビデンスに基づき、標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用等の内容を盛り込んだマニュアルを作成し、各部署に配布す

る。なお、マニュアルは定期的に新しい知見を取り入れ年 1 回程度の点検及び見直しを行う。

- (2) 職員を対象として、少なくとも年 2 回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行う。
- (3) 院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を構築する。特に、特定抗菌薬（広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬等）については、届出制又は許可制の体制をとる。
- (4) 1 週間に 1 回程度、院内を巡回し医療関連感染事例を把握するとともに、感染防止対策の実施状況の把握、確認、指導を行う。感染制御チームによるラウンドは、全員で行うことが望ましいが、少なくとも 2 名以上で行う。なお、各病棟を毎回巡回することを基本とするが、耐性菌の発生状況や広域抗生剤の使用状況などから、病棟ごとの院内感染や耐性菌の発生リスクの評価を定期的実施している場合には、少なくともリスクの高い病棟を毎回巡回し、それ以外の病棟についても巡回を行っていない月がないものとする。患者に侵襲的な手術・検査等を行う部署についても、2 か月に 1 回以上巡回する。
- (5) 微生物学的検査に係る状況を記した「感染情報レポート」を週 1 回作成し、院内で疫学情報を共有するとともに、感染防止対策に活用する。

第 5 章. 感染防止対策地域連携の実施

感染防止対策加算 2 を算定

- (1) 感染防止対策加算 1 に係る届出を行った医療機関が定期的に主催する医療関連感染対策に関するカンファレンスに参加する。また、複数の医療機関と連携する場合は、全ての連携している医療機関が開催するカンファレンスにそれぞれ少なくとも年 1 回程度参加し、合わせて年 4 回以上参加する。
- (2) 新興感染の発生時に、都道府県からの要請があった場合は、感染症を受け入れる体制を整備する。
- (3) 地域や全国のサーベイランスに参加する。

第 5 医療関連感染対策のための職員に対する教育、研修等

院内感染管理者は、医療関連感染対策を推進するため、職員に対する研修等を、ICT と連携して、以下のとおり企画し実施する。

- (1) 医療関連感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、職員に周知徹底を行うことで、個々の職員の医療関連感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技術の向上等を図る。
- (2) 各病院の実情に即した内容で、職種横断的な参加の下で行う。
- (3) 病院全体に共通する医療関連感染に関する内容について、年 2 回程度、定期的開催のほか、必要に応じて開催する。（安全管理体制確保のための研修とは別に行う。）
- (4) 研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）について記録し保管する。

第 6 感染症発生状況の監視と発生状況の報告

1. 感染症発生状況の監視（サーベイランス）

院内感染管理者は、日常的に院内における感染症の発生状況を把握するシステムとして、病院の状況に合わせて以下のサーベイランスを実施し、結果を感染対策に反映させる。

2. 発生状況の報告

院内感染管理者は、感染症に係る院内の報告体制を確立し、必要な情報が感染管理者に集約されるよう整備する。また、保健所、本部及び所管の地区事務所へ必要な報告を可及的速やかに行う。

第7 医療関連感染発生時の対応

院内感染管理者は、医療関連感染症の発生又はその兆候を察知したときは、以下に沿って、迅速かつ適切に対応する。

- (1) 各種サーベイランスを基に、医療関連感染のアウトブレイク又は異常発生をいち早く特定し、制御のため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) 臨床微生物検査室では、検体から検出菌の薬剤耐性パターン等の解析を行い、疫学情報を日常的にICT及び臨床側へフィードバックする。
- (3) 細菌検査等を外注している場合は、外注業者と緊密な連絡を維持する。
- (4) アウトブレイク又はその兆候察知時には、感染対策委員会又はICT会議を開催し、可及的速やかにアウトブレイクに対する医療関連感染対策を策定し実施する。
- (5) アウトブレイクに対する感染対策を実施したにもかかわらず、継続して当該感染症の発生があり、院内で制御困難と判断した場合は、速やかに協力関係にある地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に感染拡大の防止に向けた支援を依頼する。

第8 患者等に対する当該指針の公開

院内感染管理指針は、病院のホームページに掲載し、患者及び家族並びに利用者が閲覧できるように配慮する。

2022.4月