

# 院内感染防止対策に関する取り組み事項

## 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

院内感染とは、医療施設において患者様が原疾患とは別に新たに罹患した感染症、又は医療従事者等が施設内において感染した感染症です。院内感染を防止し、発生時に速やかに対処することは医療提供機関の重要な責務であります。

院内感染は、人から人へ直接、又は医療器具等を媒介して発生します。特に、免疫力の低下した患者様、高齢者等の易感染患者様は、通常の病原微生物のみならず、感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性があります。このため、院内感染防止対策は、医療従事者ごとに対策を行なうのではなく、医療施設全体として対策に取り組むことが必要です。

## 2. 院内感染対策のための組織に関する基本的事項

院内感染対策のため、以下の委員会・チームを組織しています。

### 1) 院内感染防止対策委員会(ICC)

加納総合病院における院内感染予防文化を確立し、院内感染の防止及び対策並びに感染性廃棄物の適正処理を図るため、診療部門、看護部門、薬剤部門、診療支援部門、事務部門を代表する職員により構成され、院内感染に関する技術的事項等を検討するとともに、全ての職員に対する組織的な対応方針の指示や教育等を行ないます。

### 2) 院内感染対策チーム(ICT)

院内における感染制御活動全般についての実動的組織として ICT を設置する。構成員は、院内感染防止対策委員長が任命しています。

チームの活動は、院内感染の日常的発生状況の把握、予防対策の提言・指導、アウトブレイク発生時の早期特定及び制圧に関する提言・指導、微生物の感受性パターンを確認し、抗菌薬の適正使用に活用しています。会議は毎月 1 回開催、院内ラウンドは毎週 1 回実施し、その結果は委員会に報告されています。

### 3) 抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

院内における広域抗菌薬等の特定の抗菌薬を長期に使用する患者様への抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、各種検査の活用状況を経時的に評価するために AST を設置しています。対象患者様の抗菌薬治療において、適切な微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況、初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、必要に応じた治療薬物モニタリングの実施、微生物検査等の治療方針への活用状況などを経時的に評価し、主治医にフィードバックを行っています。

### 4) 感染防止対策リンクチーム会

ICT と現場とのつなぎ役としての役割を担い、情報交換の要となり、ICT を補助してアウトブレイクの予防、特定、制圧を任務としています。また、院内感染と疑われる症例の報告や必要に応じてサーベイランスの補助を行っています。

### 3. 職員研修に関する基本方針

全職員を対象とした感染防止対策に関する研修会を年2回以上開催し、院内感染対策に必要な考え方や具体的な方策の周知徹底を図っています。また、新規採用職員には感染対策の初期研修を行っています。

### 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

病原体検査から検出状況を把握し、毎月開催される院内感染防止対策委員会に報告されています。委員会は、必要に応じて感染対策の周知や指導を行っています。

院内メール等で感染情報レポートを各部門へ配信し、注意喚起を行っています。

### 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内において院内感染が生じ得る病原微生物が検出された場合、あるいはこれらの感染症が発生した場合や、院内感染が疑われる事例が発生した場合には、主治医・看護師長・所属長は感染防止対策室へ報告することとしています。連絡を受けた感染防止対策室は、院内感染防止対策委員長へ報告し、その指示のもとICTが介入し、スタッフと協力して初期対応や感染拡大防止に努めることとしています。

なお、感染症法による届出が義務付けられている感染症が特定された時には、速やかに保健所へ報告し、必要に応じて連携して緊急対策等を講じることとしています。

### 6. 患者様等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本取り組み事項は、病院のホームページにて公開し、また、院内掲示を行なうことにより閲覧ができるようにしています。

また、感染症発生時は、院内感染拡大防止及び感染症治療の徹底を図るため、患者様・家族様へ十分な情報提供を行ない、対策に必要な協力を得ることとしています。

### 7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内職員に必要な感染対策の具体的な対策として「院内感染防止対策マニュアル」を整備し、全部署に配備しており、電子カルテでも閲覧できるようにしています。

また、感染対策上必要な物品・薬品等は積極的に導入しています。