

鳥取県立厚生病院 感染管理指針（要約）

I. 基本的な考え方

1. 感染防止体制の確保

鳥取県立厚生病院における医療は、他職種からなる職員、チーム医療を支える病院の組織・体制、医薬品・医療器具をはじめとする物やそれらの配置および病棟空間などの環境といった各要素により提供されており、これらの提供を受ける患者・家族との信頼関係等のいずれか不適切であっても医療の安全性は確保できない。

よって、全ての職員が積極的にに関わり、医療関連感染の防止に留意し、あるいは異常発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、医療の安全対策上、および、患者サービスの質を保つ上に、重要なものである。

2. 患者主体の医療と信頼の確保

医療は、患者と医療従事者が協力して、ともに傷病を克服することを目指すものであるが、あらためて「医療を受ける主体は患者本人であり、患者が求める医療を提供していく」という患者の視点にたった医療の実現が課題となっていることを認識すべきである。

院内感染の発生に関し、適切に対応し、患者が納得し、自ら選択して医療を受けられるように、必要な情報を十分提供し、患者が医療に参加できる環境を作り上げていくことが必要である。

また、病院として、県民に積極的に情報提供を行い、説明責任を果たすことにより、医療の透明性を高め、県民の信頼を確保することが重要である。

II. 感染管理体制

1. 感染対策管理委員会

〔所掌〕

- (1) 院内感染対策専門部会長意見具申の審議に関すること。
- (2) 緊急対応を要する場合の審議に関すること。
- (3) その他感染症に関して院内感染対策専門部会の指示に関すること。
- (4) 感染防止対策の検討および推進に関すること(院内感染対策専門部会決定事項の審議・承認)
- (5) 院内感染に関する調査および情報交換に関すること
- (6) 院内感染発生時の原因分析、評価および対策に関すること
- (7) 異常な感染症（アウトブレイク）への対応に関すること
- (8) その他感染管理に関すること

〔委員構成〕

病院長（委員長）、副院長、医療局長、副医療技術局長、中央検査室長、薬剤部長
看護局長、事務局長、副事務局長、副医療安全対策室長、感染管理担当看護師

〔会議〕

毎月第3水曜日に開催

2. 感染防止対策室

〔感染管理担当〕

感染管理担当看護師（Infection Control Nurse；ICN）とする。

感染症に関する診断、治療等についてのコンサルテーションは感染管理担当医師（Infection Control Doctor；ICD）と共同して行う。

〔所掌〕

- (1) 感染対策管理委員会の庶務
- (2) 院内感染対策専門部会の管理・運営
- (3) 感染対策に関する研修の企画立案
- (4) 各種感染防止マニュアルの作成、見直しの総括
- (5) 院内感染に関する情報収集・調査・分析・対策・評価および指導の総括
- (6) 感染管理に係る院内・院外関係機関との連絡調整
- (7) 職業感染に関する情報収集・調査・分析・対策・評価および指導の総括
- (8) 職業感染に係る院内・院外関係機関との連絡調整
- (9) ファシリティに係る院内・院外関係機関との連絡調整
- (10) その他感染防止対策の推進

3. 院内感染対策専門部会（Infection Control Team；ICT）

〔構成〕

医療局長（部会長）、感染管理担当看護師（ICN）、感染管理担当医師（ICD）、微生物検査技師、薬剤師、その他担当部員

〔会議〕

定例会議；月1回　臨時会議；部会長が招集

〔所掌〕

- (1) ラウンドを定期的（1回／週程度）におこなって、現場の改善に関する介入、現場教育／啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧、その他に当たる。
- (2) 耐性菌サーベイランス等を行って、アウトブレイクの発生状況を把握する。また、アウトブレイク発生時および発生が疑われた際は、その状況および患者への対応等を、感染対策管理委員会へ報告する。
- (3) アウトブレイクが発生した場合は、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) 職員教育（集団教育と個別教育）の企画遂行を積極的におこなう。
- (5) 抗菌薬サーベイランスを行って、主要な抗菌薬の使用状況を把握し、不適切な使用が確認された場合は、感染対策管理委員会へ報告する。
- (6) ICT 会議の調査審議の結果を、ICN が感染対策管理委員会に報告する。

4. 院内感染対策専門部員

〔業務〕

- (1) 感染防止対策に係る改善方策の企画、立案および提言
- (2) 感染対策管理委員会において決定した感染防止対策に関する事項の所属職員への周知徹底に関すること。
- (3) 院内感染発生時の原因分析および再発防止の検討に関すること。
- (4) その他院内感染防止等感染管理の徹底に関すること。
- (5) 院内感染防止マニュアルに沿って実施されているかどうかを監視・点検・指導すること。
- (6) 院内感染発生状況について、サーベイランス組織網をつくり発生患者の検索、記録、分析及びフィードバック等の事業を推進すること。
- (7) 必要を認める場合には、委員会と連携し院内感染発生原因の疫学調査を行う。

- (8) サーベイランス組織網を駆使して、院内感染による患者発生等の増減について対策が効果的であるかの評価・検討を行うこと。
- (9) 中央材料室における滅菌消毒業務、外来における検査機器の洗浄消毒、病棟におけるリネン等の取り扱い方法、手指の清潔度について調査・指導を行うこと。
- (10) 微生物検査状況、抗菌薬・消毒薬の使用状況を把握し、レポートを定期的に発行し報告する。また、必要が生じた場合には、調査及び指導を行うこと。
- (11) 院内サーベイランスレポートを定期的に発行すること。
- (12) 院内感染防止マニュアル改訂の必要性が生じた場合は、院内の状況を正確に把握し委員会の了承を得て改編を行うこと。
- (13) 院内感染対策年度事業案を作成し委員会に提案する。
- (14) 感染症に関する院内研修会を開催すること。
- (15) 上記以外の院内感染発生防止に必要な事項について活動すること。

Ⅲ. 感染管理のための職員研修

- 1. 医療に係る感染防止のための基本的考え方および具体的方策について、職員に対し周知徹底を図るために、感染管理のための院内職員研修を年2回程度定期的に行い、その他必要に応じ随時開催する。
- 2. 感染管理担当看護師は、研修の実施内容を記録するとともに、情報誌等により周知徹底を図る。

Ⅳ. 職業感染予防

- 1. 予防接種
 - (1) ワクチン接種によって感染が予防できる疾患（B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等）については、適切にワクチン接種を行う。
 - (2) 患者／医療従事者共に接種率を高める工夫をする。
- 2. 針刺し・血液暴露予防
 - (1) 針刺し防止のためにリキャップを原則的には禁止とし、廃棄専用容器を配置する。
 - (2) 安全装置付き機材の導入を考慮する。
 - (3) その他詳細は感染防止マニュアルに定める。
- 3. 個人防護具
 - (1) 感染経路別予防策に即した個人防護具 PPE を着用する。

Ⅴ. 感染管理のための具体的方策

- 1. 感染防止マニュアルの策定

感染防止に関する「各部門に共通する事項」および「各部門の個別事項」に係る感染防止マニュアルを整備する。
- 2. 院内発生時の報告の徹底

院内感染対策上問題となる感染症患者の入院やアウトブレイクが発生した場合の報告の徹底を図る。
- 3. 職員教育の充実

医療に係る感染管理に関する知識および技能の維持向上を図るために、職員教育プログラムの充実に努める。
- 4. 業務標準化の推進および業務改善

医療に係る感染対策のため、以下の事項の推進を図り、計画・実施・評価という一連の過程を通じた継続的な業務改善を行う。

 - (1) 業務の標準化（科学的根拠に基づく医療の実践）

(2) 業務の統一化（作業手順、物品の保管配置等）

(3) 院内感染事例等の情報を活用した感染管理

5. インフォームドコンセントの徹底

(1) 患者隔離の必要性や感染症に関する基本的な知識を、医療従事者は、患者が理解し、納得できるまでわかりやすく説明し、その内容を、診療録等に記載する。

(2) 医療を提供する際には、その内容を日々の診療の場で患者に説明するとともに、想定しない結果が生じた場合には、患者に対して速やかに十分な説明を行う。

6. 相談体制の充実

医療安全・感染防止対策室と関係各部署の連携を一層密にするとともに、患者意見箱等患者の病院に対する意見を尊重し、業務の改善に務める。

VI. アウトブレイク発生時の対応

1. 公表

保健所等との相談により緊急対策会議で決定し行うものとする。

2. 初動体制

院内感染のアウトブレイクが疑われる場合は、標準予防策の継続および予想される感染経路別予防策を開始する。

3. アウトブレイク等の警告

1) 病院内におけるアウトブレイク等の警告

アウトブレイクが疑われた場合は速やかに、アウトブレイク対応マニュアルにしたがって医療安全・感染防止対策室の感染管理担当看護師へ報告する。

2) 保健所・病院局への報告

(1) ノロウイルスなどの感染性胃腸炎やインフルエンザなどは、10 人以上の発病者がでた場合とする。

(2) その他重要な感染症の発生は 1 例であっても、緊急対策会議で検討し報告する。

4. 患者・家族への対応

(1) 発症した患者に対しては治療に専念するとともに、患者および家族に対してできるだけ早くアウトブレイクの説明等を主治医から行う。

(2) その他同室の患者および家族に対する説明等は、原則として主治医とする。

5. 事実経過の記録

医師、看護師等は、患者の状況・処置の方法・患者および家族への説明内容等を診療録・看護記録等に詳細に記載する。また、記録に当たっては事実を経時的、客観的かつ正確に記載する。

6. アウトブレイクの分析、評価と院内感染防止対策への反映

アウトブレイクの原因分析と評価検討を加え、アウトブレイクの再発防止策への反映を図る。

VII. 患者への情報提供

1. 患者本人および患者家族に対して、適切なインフォームドコンセントを行う。

(1) 疾病の説明とともに感染防止の基本についても説明し、理解を得た上で、協力を求める。

(2) 必要に応じて感染率の情報を公開する。

VIII. その他

1. 職員の責務

職員は職務の遂行に当たっては常日頃から院内感染の発生を防止するよう細心の注意を払わなければならない。