

1-1 感染管理指針

I 目的

この指針は、患者及び職員、訪問者等全ての対象者を病院感染から防御し、安全で質の高い適正な医療サービスを提供することを目的とし、病院感染の予防及び院内集団感染事例発生時の対応など、江別市立病院における病院感染対策の基本方針を定めるものとする。

II 病院感染対策に関する基本的考え方

当院は市民の健康の増進と福祉の向上のため、また地域の中核病院として感染症診療に取り組むとともに、安心して医療を受けていただけるよう感染防止対策を実施し、全ての対象者を病院感染から防護する責務がある。そのため効果的な感染管理組織を整備し、感染管理のためのサーベイランスを軸に感染管理プログラムを策定し実行する。また全職員は感染管理マニュアルを遵守し、常に標準予防策と、場合によっては適切な感染経路別予防策を医療行為において実践する。さらに院内外の感染情報を全職員が共有し、異常を早期に察知し迅速な対応を目指す。また病院感染発生事例を分析・評価し、感染対策の改善に生かす。こうした感染対策に関する基本姿勢を職員に周知し、医療安全を確保し、患者に信頼される医療サービスを提供する。

III 院内感染対策に関する管理体制

当院における病院感染に関する問題を把握し必要な感染防止対策を推進するために、以下の委員会および組織等を設置する。

1. 院内感染管理委員会（Infection control committee：ICC）

- (1) 院内感染に関する重要事項を調査、審議および決定する機関として、院内感染管理委員会を設置する。
- (2) 委員会の委員長は、病院管理者（院長）が指名する医師とし、各部門の管理者等により構成する。組織および運営等の詳細については、「江別市立病院院内感染管理委員会要綱」に定める。
- (3) 所掌事務は次のとおりとする。
 - ① 院内感染に関する基本方針、重要事項等に関すること
 - ② 院内感染に関する各部門への啓発、周知および指示に関すること
 - ③ 職員の健康管理に関すること
 - ④ その他院内感染に関し、院長が必要と認めること

2. 感染管理室（院内感染管理者）

- (1) 院内感染に関する総合的な運営を行う部門として、感染管理室を設置する。感染管理室内に院内感染管理者を配置する。組織および運営等の詳細は、「江別市立病院院内感染管理者要綱」に定める。

- (2) 院内感染管理者を中心に、当院における一元的で効率的な感染管理体制を構築し、委員会と連携を図り、当院における病院感染に関する問題を把握して改善策を講じる。
- (3) 所掌事務は次の通りとする。
 - ① 院内感染に関する総合的な企画、立案および日常業務の運営に関すること
 - ② 院内感染管理委員会との連携に関すること
 - ③ 感染対策チーム（ICT）の組織および運営に関すること
 - ④ 感染防止対策に関して地域連携を行う医療機関との連絡および調整に関すること

3. 感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）

- (1) 病院感染等の感染防止対策に関する業務を遂行し、組織横断的に活動するため、感染管理室に院内感染対策チーム（ICT）を設置する。
- (2) 感染対策チームの委員長は、病院管理者（院長）が指名する医師とする。なお、組織および運営等の詳細については、「江別市立病院院内感染対策チーム要綱」に定める。
- (3) ICT は以下を指針とし自らの専門分野の知識を生かし自立的に目標を設定し、積極的に組織横断的業務に取り組む。
 - ① 患者を感染から守る。
 - ② 職員を感染から守る。
 - ③ 訪問者を感染から守る。
 - ④ エビデンスに基づく、あるいは合理的対策を選択する。
 - ⑤ 経済的かつ環境にも配慮した対策をとる。
- (4) 所掌事務は次の通りとする。
 - ① 院内ラウンドに関すること
 - ② 職員研修に関すること
 - ③ 院内感染マニュアルに関すること
 - ④ 地域連携に関すること

4. 抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）

- (1) 院内における抗菌薬の適正使用に関する業務を遂行し、組織横断的に活動するため、感染管理室に抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置する。
- (2) 抗菌薬適正使用支援チームの委員長は、病院管理者（院長）が指名する医師とする。なお、組織および運営等の詳細については、「江別市立病院抗菌薬適正使用支援チーム要綱」に定める。
- (3) AST は次に掲げる行動指針のもと、院内における感染制御活動全般を行うものとする。
 - ① 主治医が抗菌薬を使用する際、最大限の治療効果を導くこと。
 - ② 有害事象（副作用や耐性菌の出現）をできるだけ最小限に食い止める。
 - ③ いち早く感染症治療が完了（治療の最適化）出来るように支援すること。
 - ④ 合理的・経済的対策であること。
- (3) 所掌事務は次の通りとする。
 - ① 抗 MRSA 薬をはじめとする特定抗菌薬の届け出に関すること
 - ② 抗菌薬使用症例の監視と、介入およびフィードバックに関すること
 - ③ 抗菌薬適正使用に関すること

- ④ 抗菌薬適正使用マニュアルに関すること
- ⑤ 職員研修に関すること

5. 感染対策リンクパーソンチーム

- (1) 臨床現場において、感染防止対策を実践し職員へ徹底するため、感染対策リンクパーソンチームを設置する。
- (2) 感染対策リンクパーソンチームのチームリーダーは、病院管理者（院長）が指名する医師とする。組織および運営等の詳細については、「江別市立病院感染対策リンクパーソンチーム要綱」に定める。
- (3) 所掌事務は次の通りとする。
 - ① 臨床現場における、感染防止対策の実践的な助言に関すること
 - ② 定期的な院内ラウンドに関すること
 - ③ 感染防止対策に係る ICC と ICT の方針に沿った活動に関すること

6. 看護部感染委員会（リンクナースチーム）

院内感染防止活動を各所属に浸透するために、各所属 1 名の看護師が、ICT メンバーと連携しながら、院内感染防止活動を行う目的で看護部感染委員会（リンクナースチーム）を設置する。看護部における院内感染予防対策に関する検討・啓蒙・教育などの実行委員会として組織する。

組織および運営等の詳細は、「看護部感染委員会（リンクナースチーム）要綱」は、看護部【業務基準】の【理念・組織・規約】に定める。

IV 感染管理マニュアルに関する基本的考え方

1. 基本的考え方

CDC ガイドライン、厚生労働省通知及びガイドライン、日本環境感染学会、日本感染症学会等によるガイドライン等の科学的根拠に基づき、当院の実情に合わせたマニュアルを作成・改訂し各部署へ配布する。

2. 骨子

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、抗菌薬適正使用、消毒薬の使用基準、医療廃棄物の取り扱い、洗浄・消毒・滅菌、アウトブレイク時の対応や病院感染症発症時の報告・指示体制を明示し、全職員が感染防止への対処、緊急事態に速やかに対応できるようにする。

3. 職員への周知

- (1) 感染管理マニュアルの各部署への周知
- (2) ICT・リンクパーソンチームの定期ラウンド等での職員への周知確認

V 院内感染管理・対策に関する職員研修の基本方針

1. 研修の目的

院内感染対策のための基本的考え方及び標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防などの具

体的方策について職員に周知徹底し、職員個々の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行するうえで技能やチームの一員としての意識の向上等を図る。

2. 研修の種類と方法

(1) 新採用・中途採用職員対象の研修

病院の教育プログラムの一環として採用時に感染管理の基礎に関する研修を行う。

(2) 感染管理組織に所属する職員の研修

ICC、ICT、リンクパーソンチームの各委員は、学会・外部研修会・研究会などへ積極的に参加し、感染管理の最新の知識と技術を得る。

(3) 全職員を対象とした継続研修

1) ICT が企画し全職種対象の院内感染管理研修会を開催する。

① ICTによる講義、講習会及びアウトブレイク事例報告と検討、外部講師を招聘する講演などの手法を用いる。

② 全職種が参加しやすいよう集合研修または e-learning システム等を用い実施する。

2) 職員は、年2回以上研修を受講しなければならない。

3) 研修実施内容（開催日時、出席者、研修項目等）又は外部研修の参加実績（受講日時、研修項目等）等は記録・保存する。

4) 各部門・部署ごとに開催する研修

部門・部署の特徴に合わせた研修を必要に応じ実施し、感染管理室・ICTへ報告する。

VI 感染症の発生状況の監視・報告に関する基本方針

1. 職員は、院内感染管理マニュアルに規定した感染症の報告（感染症法に基づく報告を含む）を感染管理室・ICTに行う。また指定抗菌薬届出報告を行うとともにサーベイランスに協力する。
2. 感染管理室・ICTは、感染症例報告、感染週報、サーベイランスデータ、ICT院内ラウンド報告などから、リスク事例を把握し対策の指導を行う。
3. サーベイランスを実施し、感染対策の改善に活用する。
4. 院内における微生物検出状況、感染週報や、薬剤感受性パターンなどの解析を行い、疫学情報を感染管理組織、臨床現場へフィードバックする。
5. 対象限定サーベイランスを可能な範囲で実施する。

VII アウトブレイク・異常発生時の対応に関する基本方針

1. 感染症報告・感染週報・サーベイランスなどからアウトブレイク及び異常発生を迅速に特定する。
2. 院内感染のアウトブレイクまたは異常発生時には、速やかに病院長（院内感染管理委員長）へ報告するとともに、緊急院内感染管理委員会・ICT会議を開催し、アウトブレイク時の対応マニュアルに沿って原因の調査と対応策を講じる。

3. 院内感染アウトブレイクや、重傷者・死亡者などがした場合の保健所報告については病院長が判断する。
4. 届出が義務付けられている感染症が特定された場合は、速やかに保健所に届出をする。
5. 病院内の感染管理組織機能のみでアウトブレイクへの対応が不十分な場合は、江別保健所や他の相談窓口を活用し、FETP 等の外部支援を要請する。
6. 指定感染症・新感染症など特定の感染症については、江別保健所や江別市と連携をとって対応する。

VIII 感染伝播リスクのある患者とその家族への説明・同意

感染伝播リスクのある患者へ、担当医や担当看護師が、微生物が検出された事実及びまん延防止に必要な感染対策を説明し同意を得る。また、必要があれば家族にも説明し同意を得る。

IX 感染管理指針の閲覧に関する基本方針

感染管理マニュアルは電子カルテ内で配信され、職員はいつでも閲覧できる。また、感染管理指針は患者・ご家族・一般の閲覧に応じるものとする。

X その他院内感染管理推進のために必要な基本方針

1. 職員は、江別市立病院感染管理マニュアルに記載された感染防止対策を実施する。
2. 職員は自部署の感染対策上の問題発見に努め、感染管理室・ICT と協働しこれを改善する。
3. 職員は感染防止のためのワクチン接種を積極的に受ける。また日頃から自身の健康管理を十分に行い、感染症罹患時は速やかに所属長に報告する。所属長は院内報告体制に基づき、感染管理室・ICT に報告する。
4. 針刺し事故、血液暴露後の対応は医療安全管理マニュアルの「針刺し・血液暴露対応マニュアル」に基づき、手順に沿って速やかに対処する。
5. ICT ニュース(紙・院内グループウェアメール)を適宜配信し職員へ感染対策の周知をおこなう。
6. 本指針の見直しが必要と認めたとときや改定する場合は、ICT において審議し、ICC に報告する。

2007. 12 月作成、2008. 1 月 2012. 1 月 2014. 9 月 2015. 3 月 2017. 4 月 2018. 4 月 2021. 4 月改訂
院内感染管理委員会／感染管理室/ICT