

JCHO 横浜中央病院感染対策指針

JCHO 横浜中央病院感染対策指針の目的

独立行政法人地域医療機能推進機構横浜中央病院（以下「当院」とする）では、医療関連感染防止を講じるにあたり、以下の基本指針を基に組織全体として対策に取り組み、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図る。

1. 医療関連感染対策に関する基本的な考え方

医療関連感染とは、医療機関（外来を含む）や療養型施設、在宅医療等のさまざまな形態の医療サービスに関連し、患者が原疾患とは別に新たに感染症に罹患したこと及び医療従事者等が医療機関内において感染に罹患したことをいう。

医療関連感染は、医療サービスを受ける過程や提供する過程で感染源（微生物を保有するヒトや物）に曝露することにより発生する感染症であり、患者のみならず医療従事者や訪問者など医療サービスに関わるあらゆる人に起こりうるものである。

当院の医療関連感染対策は、以下の点を理解し実践する。

- (1) 医療機関内においては、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。
- (2) 手厚い医療的ケアを行うことで、必然的に生じる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小にする努力が必要である。
- (3) すべての患者が感染症を持つ可能性を考慮し、かつ感染症に罹患する危険性を併せ持つと考えて対処する「標準予防策」の観点に立った医療行為を実践する。
- (4) 感染症ごとに必要な感染経路別予防策も併せて実施する。

2. 医療関連感染対策のための組織に関する基本的事項

「JCHO 横浜中央病院感染対策の基本指針」を実践し、かつ、患者および来院者、医療従事者の感染からの保護、医療従事者の感染に対する知識と技術の向上、可能な限り費用対効果を考慮の上、これらの目標を達成することを目的として、感染対策委員会、感染対策チーム(ICT)を設置する。

(1) 感染対策委員会

医療関連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、医療関連感染対策の中枢的な役割を担うために組織横断的な感染対策委員会（以下、委員会とする）を設置する。

委員会は、感染対策チーム(ICT)、リンクスタッフなどの活動を支援するとともに、対策を要する事案の解決のための方策を策定する。

(感染対策委員会の業務)

- ①1ヶ月に1回の定例会議を開催する。緊急時は必要に応じ臨時会議を開催する。
- ②ICTの会議結果の報告を受け、その内容を検討した上で、ICTの活動を支援すると共に、必要に応じて、病院長あるいは委員会名で改善を促す。
- ③病院長の諮問を受けて、感染対策を検討して答申する。
- ④感染対策に関する各業務に規程を定めて、病院長に答申する。
- ⑤感染対策マニュアルに関すること。
- ⑥その他院内感染に関する必要事項。

(2) 感染対策チーム (ICT)

ICTは病院長が任命した委員（感染管理医師、感染管理認定看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務担当者等）で構成され、医療関連感染対策の日常業務実践チームとして組織横断的に活動し、未然に医療関連感染を防ぐことを目的とする。

(感染対策チームの業務)

- ①1週間に1回の定例会議を開催し、感染対策全般についての検討を行う。
- ②1週間に1回程度の定期的院内ラウンドを行い、現場の改善に関する介入、現場の教育／啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧等にあたる。
- ③院内感染患者の把握及び院内サーベイランスを行い、重要な検討事項、異常な感染症発生時および発生が疑われた際は、その状況および患者／院内感染の対象者への対応、病院長への報告、職員への指導等を速やかに行う。
- ④針刺し事故対策やワクチン接種等の職員の職業感染対策に関すること。
- ⑤職員教育（集団教育と個別教育）に関すること。
- ⑥滅菌・消毒、清掃業務、医療廃棄物に関すること。
- ⑦感染対策マニュアルの作成と整備を行う。

- ⑧感染対策委員会へ報告および必要な諮問をする。
- ⑨外部連携施設を含めた、院内外との連絡や相談を行い対応に努める。
- ⑩外部連携施設と感染防止対策について、討議を行う。
- ⑪その他必要と認める事項。

ICT 役割の詳細については、別項にて記載する。

(3) 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

AST は抗菌薬の適正使用を監視・支援することを目的とし、医師、看護師(感染管理認定看護師 専従)、薬剤師、臨床検査技師とで構成する。AST の構成員は ICT との兼任を妨げない。

1 週間に 1 回のミーティングまたはラウンドを実施し、抗菌薬適正使用活動に関する事項の具体的な提案、実行、評価などを行う。年に 2 回程度抗菌薬適正使用に関する勉強会を実施する。

(AST チームの業務)

- ①指定抗菌薬投与患者や長期同一抗菌薬投与患者の監視・介入
- ②届出抗菌薬の AUD・DDD 作成
- ③血液培養陽性患者の監視・介入
- ④細菌検出データ・アンチバイオグラムの管理・フィードバック
- ⑤抗菌薬適正使用ガイドライン作成
- ⑥抗菌薬適正使用の指導・教育
- ⑦近隣医療機関に対する抗菌薬適正使用のためのコンサルテーション
- ⑧抗菌薬の採用・削除への介入

3. 医療関連感染対策のための教育・研修に関する基本方針

- (1) 医療関連感染防止対策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図ることで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能やチームの一員としての意識の向上等を図ることを目的に実施する。
- (2) 全職員に対し、医療関連感染に関する内容について、年 2 回以上全職員を対象に開催する。新規採用職員には、ICT や看護部による感染対策の研修を行なうほか、必要に応じて各部署、職種毎に臨時研修会も開催する。
- (3) 院内医療関連感染の増加が疑われた場合や確認された場合は、全体あるいは部署や職種を限定として、感染対策に関する教育、研修を行う。
- (4) 院内研修の実施内容(開催日時、出席者、研修項目等)を記録・保存する。
- (5) 学会、研究会、講習会など、施設外研修を受けた者の伝達講習を、適宜施設内研修に代えることも可とする。
- (6) ラウンド等の個別研修あるいは個別の現場介入を、可能な形で行う。
- (7) これらの諸研修の開催結果、あるいは、施設外研修の参加実績(開催または受講日時、出席者、研修項目)の記録名簿を各部署でまとめて、感染対策委員会へ提出する。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内で発生した感染症の発生状況や原因に関するデータを継続的かつ組織的に収集して、的確な感染対策を実施できるように、各種サーベイランスを実施する。

- ① MRSA などの耐性菌のサーベイランス
- ② 伝播力が強く、院内感染対策上問題となる各種感染症のサーベイランス
- ③ 外来・入院病棟におけるインフルエンザ迅速検査者数及び陽性者数のサーベイランス
- ④ カテーテル関連血流感染、人工呼吸器関連肺炎、尿路感染、手術部位感染などの対象限定サーベイランスを可能な範囲で実施する。

5. 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

- (1) 各種サーベイランスをもとに、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、制圧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) 検査部細菌検査室では、業務として検体からの検出菌の薬剤耐性パターンなどの解析を行って、疫学情報を日常的に ICT および臨床側へフィードバックする。
- (3) アウトブレイク又はその兆候察知時には、その状況及び患者への対応等を病院長に報告する。臨時の感染対策委員会を開催し、可及的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) 報告の義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに保健所に報告する。
報告が必要な疾患名(別頁：保健所届け出マニュアル)

6. 当該指針の閲覧に関する基本方針

当該指針は、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ものとする。

7. 感染伝播リスクのある患者とその家族への説明・同意

感染症発症患者へ、主治医は治療方針や感染伝播リスク等説明、および蔓延防止のための必要な感染対策を説明し同意を得る。必要に応じて家族にも説明し同意を得る。

8. 医療関連感染対策推進のために必要なその他の基本方針

- (1) 当院の感染対策マニュアル（針刺し等血液媒介感染予防マニュアルを含む）は、最新のエビデンスに基づいたガイドライン等を参考にして、当院の実情に即して作成する。必要に応じて随時改訂を行う。
- (2) 職員は、感染対策マニュアルに沿って、手洗いの徹底、マスク着用の励行など常に感染予防策の遵守に努める。
- (3) 職員は、自らが感染源とならないよう、定期健康診断を年1回以上受診し、健康管理に留意するとともに、病院が実施するB型肝炎、インフルエンザワクチンの予防接種に積極的に参加する。又、可能な限り麻疹・水痘・風しん・流行性耳下腺ワクチンの予防接種を推奨する。
- (4) 職員は、感染対策マニュアルに沿って、個人用防御具の使用、リキャップの禁止、安全装置付き器材の使用、真空採血管ホルダーの利用、職業感染の防止に努める。
- (5) 職員には感染対策を周知するために、当マニュアルにていつでも閲覧活用できるように配布する。
この指針は適宜改訂を行う

令和4年5月 更新