

甲府共立病院 院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

基本的な感染対策として標準予防策を策定し、この標準予防策を常時適用したうえで感染経路別予防策を追加する。これらを基本に医療関連感染の発生防止、感染症等の発生時には原因の速やかな特定、制圧、終息を図る。医療関連感染防止対策を全職員が把握し、指針に則った医療が提供できるよう努める。

2. 目的

この指針は甲府共立病院における医療関連感染発生を未然に防止するとともに感染症が発生した場合には迅速かつ適切な対策を行うことを目的とする。

3. 院内感染管理組織と役割

- 1) 目的を達成するために、感染対策委員会（以下「委員会」という。）、感染制御チーム（以下「ICT」という。）、感染対策マネージャー会議（以下「マネージャー」という。）、抗菌薬適正使用支援チーム（以下「AST」という。）を設置する。なおそれぞれの組織運営に関しての必要事項は、各規程に定めるものとする。
- 2) 委員会は院内感染対策に関する審議・諮問・調整を目的に活動する。
- 3) ICTは院長の諮問を受け、医療関連感染対策に関する以下のような実践的な活動をする。
 - (1) 院内感染対策基準の見直し
 - (2) 医療関連感染サーベイランス
 - (3) 院内ラウンド
 - (4) 職員研修の企画や運営
 - (5) 情報収集と職員への周知
- 4) ASTは、ICTの活動の中で、院内の抗菌薬適正使用に係わる活動を担当する。
- 5) マネージャーは感染制御チームの指導を受け、各職場における感染状況の把握、職員教育、調査活動を行う。
- 6) 下記に定めるものを診断した医師は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に則って届出を行う。また食中毒に関しては「食品衛生法第58条第1項」に則って届出を行う。
 - (1) 一類感染症患者（疑似症患者、無症状病原体保有者含む）
 - (2) 二類～四類感染症患者（無症状病原体保有者含む）
 - (3) 五類感染症患者（全数把握）（後天性免疫不全症候群、梅毒は無症状病原体保有者含む）
 - (4) 新型インフルエンザ等感染症患者（無症状病原体保有者含む）
 - (5) 新感染症にかかっていると疑われる者
 - (6) 指定感染症患者

4. 職員の責務

職員は業務の遂行に当たって、常日頃から患者への医療・看護等の実施時に医療関連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。

5. 職員研修

医療に関わる感染管理のための基本的な考え、及び具体的対策について職員に周知徹底、個々の職員の医療関連感染に対する意識・技術の向上を図ることを目的とする。

- 1) 新採用職員研修は、就職時に集合研修として行う。
- 2) 全職員対象に開催する学習会を年2回開催する。
- 3) 必要に応じて職種・職場別に開催する。
- 4) 病院委託業者を対象とする研修会を年1回開催する。
- 5) 開催結果・参加実績を記録して保存する。

6. 感染症発生時の報告と対応

- 1) 医療関連感染が発生した際には、感染拡大防止の措置を講じるため、速やかに主治医や該当部署の職場長、感染管理専従看護師、必要時感染制御医師に報告しなければならない。報告システムの詳細は院内感染対策基準のI.組織・システムの項 4.連絡・報告システムにある。
- 2) 集団感染等の発生時は速やかに原因を究明し、改善策を実施するとともにその状況や患者対応等を病院長に報告する。

7. 患者・家族への情報提供と説明

- 1) 本指針は患者または家族が閲覧できるようにする。
- 2) 医療関連感染の発生状況、病状、治療方針の説明等を行う。また患者及び家族に対する医療関連感染等の説明は主治医が対応する。必要に応じて感染制御チーム長または感染管理専従看護師が同席して対応する。

8. 医療機関内における感染制御策推進のための基本方針

必要に応じて以下のような外部機関に適切な助言を求める。

- 1) 管轄保健所
- 2) 感染防止対策地域連携病院

2007年7月19日作成

2010年9月30日改定

2014年5月22日改定

2018年4月16日改定

2019年4月15日改定

2020年4月20日確認

2021年4月19日確認

2022年4月18日確認

2023年4月17日改定