

1. 感染対策指針の目的

この指針は、浅草病院（以下「当院」とする）における感染対策および院内感染発生時の対応等について、感染対策体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図る目的として、本指針を作成する。

2. 感染対策に関する基本的な考え方

感染対策は以下の3原則を病院のすべての部署が協力して実施することが重要である。

- I) 感染の発生予防・防止
- II) 感染発生時の発生源の調査、拡散防止、治療
- III) 再発防止

以下に基本的な考え方を示す。

(1) 感染発生の予防・防止

血液・体液・分泌物・排泄物に接触する時には、感染性があることを前提に行う標準予防策に基づき、手洗いの励行・手袋・ビニールエプロン・マスク・アイシールド（ゴーグル）を着用する。

さらに標準予防策に追加して、空気感染予防策・飛沫感染予防策・接触感染予防策を実施する。

(2) 感染発生時の発生源の調査、拡散防止、治療、再発防止

以下の事柄を実施し、感染対策を効果的に実行する。

- ラウンドによる現場での指導啓蒙および情報収集
- 検査科の情報に基づくサーベイランス
- 感染対策のモニタリング
- 隔離対策および感染危険物の取扱いの指導
- 抗菌薬投与、隔離、消毒・滅菌物の取扱い方法の提示
- 効果的な感染対策の提示
- 感染の危険がある部署の調査
- 感染症患者の移動および退院に関する助言
- 日常的に実施されている感染対策の評価と改善
- 必要物品の供給に関する指導
- 感染対策による経済効果の検討・実施・報告

3. 委員会・組織に関する基本的事項

当院における院内感染防止を推進するために、本指針に基づき以下の組織を設置する。

- ① 感染対策委員会
- ② 感染対策チーム (ICT)
- ③ 感染対策リンクスタッフ

① 感染対策委員会

Ⓐ 呼吸器内科医師を委員長とし、各専門職代表を構成員として組織する感染対策委員会を設け、毎月1回定期的に会議を行い、感染対策を行う。

緊急時は、臨時委員会を開催する。

【構成員】：院長、医師、事務長、看護部長、各部署1名以上、その他委員長が必要と認めた職員

- ② 感染委員は、次の内容の協議・推進を行う
- ① 感染対策指針・マニュアルの確認を行う
 - ② 感染対策に関わるマニュアルに沿って実施されているか監視・点検
 - ③ 院内の感染に関するデータを検査科で収集し、委員会にて報告し、各部署委員は、部署に持ち帰り報告する
 - ④ 全職員対象の勉強会を最低年に2回行い、新人・中途入職者のための研修会も行う
 - ⑤ 異常な感染症が発生した場合または同一の感染症が蔓延した場合は、速やかに原因を追究し、改善案を立案し、実施する。また、各部署に通達し、全職員が遂行できるよう周知徹底する
 - ⑥ 患者の疑問・不安を取り除くため、分かりやすい感染情報（検査科作成）を使用し丁寧に説明する
 - ⑦ その他、院内感染の発生防止に必要なと思われる事項について活動する
- ③ 委員は、職種・職位等にかかわらず、院内感染の防止に関して自由に発言できる
- ④ 委員は、その職種に関して知りえた事項のうち、一般的な院内感染防止対策以外のものは委員会および院長の許可なく、院外の第三者に公開してはならない
- ⑤ 下記に掲げる者を診断した時は、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療法に関する法律」により、①は直ちに、②は7日以内に、その者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、保健所を通じて都道府県知事へ届ける
- ①：1類感染症の患者、2類感染症、3類感染症または4類感染症の患者。または、無症状病原体保有者および新感染症にかかっていると疑われる者
 - ②：厚生労働省令で定める5類感染症の患者（全点把握の者）

② 感染対策チーム (ICT)

- ① 院長が指名する職員による、具体的かつ実践的に院内感染対策を実行する実務組織とした感染対策チームを置く、毎月1回の会議を行い、感染対策を行う
- 【構成員】**：院長、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、その他委員長が必要と認めた職員
- ② 感染対策チームの役割
- 病棟における感染症発生の確認や感染経路の把握
 - 院内環境の汚染状況や保菌者の把握
 - 感染情報レポートを元に監視菌や抗菌薬の適正使用について病棟ラウンドを行う
 - サーベイランスの実施・評価およびサーベイランス結果に基づく改善策の立案
 - 感染予防策に関するコンサルテーション・指導
 - 感染対策マニュアル改訂
 - 感染防止対策実施状況の把握と評価
 - 職員に対する啓蒙・教育
 - 衛生材料、ディスポ製品導入の検討

③ 感染対策リンクスタッフ

- ① 感染対策リンクスタッフとは、感染対策委員会の活動方針に沿って看護部の感染対策の実働部隊を中心に他部署と協力し活動する
- 【構成員】**：看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリ、総務課、医事課、健康管理課、医療相談課、管理栄養士

B 感染対策リンクスタッフの役割

- 標準予防策の啓発活動
- 病棟における感染症発生時の情報収集
- ICT からの情報、指導を受け感染の基礎知識を習得する
- 部署への伝達事項の周知・徹底
- 環境、医療廃棄ラウンド（問題点を改善するための取り組み）

4. 感染対策のための職員研修に関する基本事項

- 院内感染防止のための基本的考えおよび具体的対策について、研修を実施する
- 職員に周知徹底を行うことで個々の職員の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技術やチームの一員としての意識向上を図る
- 研修内容は、病院の実情に即した病院全体に共通する内容で、対象者は全職員とし、最低年 2 回開催する
- 研修内容（開催日、出席者、研修事項等）を記録、保管しておく
- 院外の感染関連研修・学会等の開催情報を広く告知し、職員の参加を支援する

5. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- 週一回の感染情報レポートを各病棟、医師に報告し、それを基に監視菌をリストアップし、ICT で情報共有するとともに、毎週木曜日に病院ラウンドを行い、対策・改善について各病棟、医師に報告する
- 緊急を要すると判断した場合は、速やかに院長へ報告する
- 感染対策委員会で、院内での感染症発生状況について報告する

6. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

- 感染症の異常発生が疑われた場合は、速やかに委員もしくは所属長を通じて感染対策委員長または副委員長に報告する
- 委員長は速やかに主要な委員を招集・協議し、感染源・感染経路の調査、対応策の検討・実施を行う
- 報告義務のある感染症が特定された場合は、速やかに保健所に報告する

7. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- 本指針は、患者または家族が閲覧できるものとし、病院内に掲示する
- 患者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い、病状の説明とともに、感染防止の基本についても説明して、理解を得たうえで、協力を求める

8. その他感染対策推進のために必要な基本方針

- 別に定めた感染対策マニュアルの定期的な見直しを行い、職員にマニュアルに基づいた感染対策を実施させる

(附則)

この指針は、2007 年 4 月 1 日より施行

この指針は、年 1 回見直し改訂される