

# 北海道立北見病院 院内感染対策指針

平成 19 年 12 月 28 日作成

令和 4 年 1 月改正

## 1. 目的

この指針は、北海道立北見病院における院内感染の予防及び集団感染事例発生時の適切な対応等、院内感染対策に関する事項を定め、院内感染対策の必要性及び重要性を全部署に周知徹底し、院内共通の課題として積極的取り組みを行うことを目的とする。

## 2. 定義

### 1) 院内感染

病院環境下で感染・発症した全ての感染症を院内感染といい、病院内という環境がなければ発生し得ない感染症を指す。

### 2) 院内感染の対象者

院内感染者の対応者は、入院患者、外来患者を問わず、見舞い人、訪問者、医師、看護師、医療従事者その他の職員、さらには院外関連企業の職員や実習生を含む。

### 3) 発生要因と集団感染

院内感染は、その発生機序から、内因感染と外因感染に分けられる。内因感染は、感染者自身の要因により起こる感染で、外因感染とは医療従事者、医療処置、医療器具や病院環境による感染をいう。このうち外因感染は、集団発生につながり得る重要な発生要因である。

## 3. 院内感染対策に関する基本的な考え方

北海道立北見病院は、オホーツク保健医療福祉圏域において、良質で安全な高度専門医療を提供することを使命としている。院内感染を未然に防止するとともに、ひとたび感染症が発生した際には拡大防止のために、その原因を速やかに特定して、これを制圧、終息させることが重要である。院内感染防止対策を全職員が把握し、病院の理念に則った医療を提供できるように本指針を作成する。

## 4. 院内感染対策に関する管理組織機構

### 1) 院内感染予防対策委員会

病院長を委員長とし、関係各部門責任者及び院内感染対策チームの代表を構成員として組織する院内感染予防対策委員会を設け、月 1 回（2 回）定期的に会議を行い、次の各事項を審議する。また、緊急時は、臨時会議を開催する。

#### 【院内感染予防対策委員会審議事項】

#### (1) 感染予防対策の検討に関すること

＜サーベイランス業務に関すること＞

- ① 院内における感染症発生の確認、感染源や感染経路の把握
- ② 病院環境の汚染状況や保菌者の把握

③ 抗生剤の適正使用の指導

④ 病院疫学情報の把握

<指導業務に関すること>

① 感染予防対策に関するコンサルテーション、指導

② 感染対策マニュアル・ガイドラインの作成、変更

③ 院内における感染対策処置、予防処置の評価と指導

④ 啓発、教育

⑤ 病院内各部門との連携

⑥ 患者や家族、地域住民などへの対応

⑦ 感染症発症時の対策に関すること

(2) 感染症発症時の対策に関すること

(3) 職業感染防止に関すること

(4) 感染管理、感染症発生時への対応に関する全般的事項

## 2) 感染管理室

北海道立北見病院における医療安全の確保を図るため、感染管理室と4職種からの専任者を含む感染制御チーム（ICT）と協働し、感染管理および感染防止に関する業務について集約する。決定機関である感染予防対策委員会と連携し、感染管理に関する事案を提案する。

(1) 感染予防対策委員会と連携・提案

(2) 感染管理・感染症発症時への対応

(3) アウトブレイク発生時に院長へ報告する。また、感染管理室副室長より赤十字病院感染管理室担当者に報告する。

(4) 職員の感染管理に対する啓発、教育、指導、広報

(5) 院内の巡視・点検

(6) 関連学会・研修会への出席

(7) 院内研修の実績の記録

## 3) 感染部会

看護部会、医技部会を設置し、感染管理部門の指示のもと、感染防止に係る活動を実施する。部会内の感染報告など、感染防止・感染管理に関する情報収集・分析、改善策を検討し、感染管理室に報告、提言する。

(1) 感染管理部門から付託された事項の調査・検討及び報告に関すること

(2) 感染予防対策の実施及び指導、指示に関すること

(3) 感染予防対策の提言に関すること

(4) その他感染予防に必要な対策に関すること

## 5. 職員研修に関する基本的指針

- 1) 院内感染防止対策の基本的考え方及び具体的方策を職員に周知徹底を図ることで、職員の院内感染に対する意識を高め、業務遂行上の技能やチームの一員としての意識向上等を図ることを目的に実施する。
- 2) 職員研修は、就職時の初期研修の他、病院全体に共通する院内感染に関する内容を、年2回以上全職員を対象に開催する。院内講師による研修は、同じ内容の研修を複数回実施し、受講機会の拡大に努める。必要に応じて、各部署、職種毎の研修を随時開催する。
- 3) 各部署主催の自主研修も積極的に開催し、参加状況を教育研修推進室に報告する。
- 4) 職員は、年2回以上（外部研修を含む）を受講しなければならない。
- 5) 研修の実施内容（開催日時、出席者、研修項目等）または、外部研修の参加実績等を記録・保存する。

## 6. 感染症発生状況の報告に関する基本方針

I C Tは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、各種サーベイランスを実施し、院内感染予防対策委員会に報告する。

- 1) 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感染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、カテーテル関連尿路感染、手術関連部位感染等の対限定サーベイランス

## 7. アウトブレイクあるいは異常発生時対応に関する基本方針

- 1) 各種サーベイランスをもとに、院内感染のアウトブレイクあるい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) 細菌検査室では、検体からの検出菌の薬剤耐性パターン等の解析業務を行い、疫学情報を日常的に感染管理部門・臨床側へフィードバックする。
- 3) アウトブレイクあるいは異常発生時は、その状況及び患者への対応等を感染管理室長へ報告する。対策委員会を開催し、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の周知徹底を図る。
- 4) 報告の義務づけられている病気が特定された場合は、速やかに保健所へ報告する。
  - (1) 一類感染症患者、二類感染症、三類感染症または四類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われている患者（直ちに）
  - (2) 厚生労働省令で定める五類感染症患者（7日以内に）

## 8. 患者等への情報提供と説明に関する基本方針

- 1) 本指針は、本院ホームページにおいて、患者または家族が閲覧できるようにする。
- 2) 疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明して、理解を得た上で、協力を求める。

## 9. その他院内感染対策推進の基本方針

- 1) 職員は、感染対策マニュアルに沿って、手洗いの徹底、マスク着用の励行等、常に感染予防対策の遵守に努める。
- 2) 職員は、自らが院内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、インフルエンザ等の予防接種に積極的に参加する。
- 3) 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使用、職業感染防止に努める。