

小田原市立病院における感染対策指針

1) 感染対策に関する基本的考え方

小田原市立病院における感染管理体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的としてこの指針を策定する。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が同時に存在することを前提に、患者・患者間、患者・職員間等での感染症伝播のリスクを最小化することを目標とし、全ての患者が感染症を保持しかつ罹患する危険性を併せ持つと考えて対処する「スタンダードプリコーション」の観点に基づいた医療行為を実践する。

さらに病院内外の最新の感染症情報を広く収集・共有し、医療関連感染発生・拡大の危険性を把握し予防策を講じる。

また、院内感染が発生した事例については、その原因の速やかな特定、制圧、終息を図り、感染管理体制の不備があればこれを改善する。

こうした基本姿勢をベースにした感染防止対策活動の必要性和重要性を全部署及び全職員に周知徹底し、院内共通の課題として積極的な取り組みを行う。

この指針は感染管理委員会の議を経て策定、変更するものとする。

2) 組織および体制

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役職及び組織を設置する。

- (1) 感染対策委員会 (ICC: infection control committee)
- (2) 感染対策チーム (ICT: infection control team)
抗菌薬適正使用支援チーム (AST: antimicrobial stewardship team)
- (3) 院内感染管理者
- (4) ICM委員会 (感染対策マネージャー委員会)

3) 感染対策に関する職員研修

- (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を目的に職員研修を実施する。
- (2) 入職時に初期研修を1回開催するほか、全職員を対象に年2回開催する。
また、必要に応じて随時開催する。

4) 感染症の発生動向の監視及び報告

- (1) ICTは、血液培養陽性または耐性菌の新規検出患者、指定抗菌薬の長期使用者と新規使用患者等について各診療科と調整、助言を行う。
- (2) ASTは、指定抗菌薬（抗MRSA薬、カルバペネム系薬等）の使用に際しては届け出制をとり、抗菌薬の適正使用を推進する。
- (3) ICTは、各部署における院内感染事例を把握する。
- (4) ICTは、院内感染の発生率に関するサーベイランスを部署とターゲットを絞って実施する。
- (5) ICTは、院内あるいは外注検査会社からの情報をもとに、微生物の分離状況を把握する。
- (6) ICTは、院内感染に関する情報を分析・評価し、効率的な感染対策に役立てる。
- (7) ICTは、院内感染の発生状況を1か月に1回程度感染対策委員会に報告し、感染対策に活用する。
- (8) ICTは、地域のネットワークや全国のサーベイランスへ参加し、院内の感染防止機能を相対的に評価するよう努める。

5) 感染対策マニュアルの整備

- (1) ICTは、最新のエビデンスに基づいたガイドラインを参考に、当院の実情に合わせた感染対策マニュアルを作成し、電子カルテ上で閲覧できるようにし、各部署に周知する。
- (2) マニュアルには、「標準的な予防策」、「感染経路別予防策」、「職業感染防止対策」、「疾患別感染予防策」、「洗浄・消毒・滅菌」、「抗菌薬適正使用」などに関する施設の実情や各部署の特有の対策を盛り込む。
- (3) ICTは、定期的に新しい情報を取り入れ、マニュアルの改訂を行う。
- (4) ICTは、職員がマニュアルを遵守していることを定期的に調査し確認する。
- (5) ASTは、耐性菌の分離率を減少させるため、抗菌薬の適正使用法を抗菌薬マニュアルなどで職員に周知する。

6) 院内感染発生時の対応

職員は院内感染を疑われる事例が発生した場合には、感染管理者へ報告する。感染管理者は詳細の把握に努め必要な場合にはICT、専門家の招集を行い対策に介入する。

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規定される診断及び届け出の手続きについて担当医師に助言、指導する。

新感染症、指定感染症などについては、当院としての対応策を事前に策定し発生に備える。

特定の感染症の院内集団発生を検知した場合は、小田原市、神奈川県、国立感染症研究所などと連携をとって対応する。

7) 感染対策指針の閲覧について

患者及びその家族等から指針の閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

8) 感染対策推進のための他の基本方針

- (1) 職員は、感染対策マニュアルに基づいて感染対策を実施する。
- (2) 医師は、抗菌薬適正使用マニュアルに沿って適正に抗菌薬を使用する。
- (3) 各部署に感染対策担当者（ICM委員）を配置し、定期的にICM委員会を開催し感染対策の推進役とする。
- (4) その他、職員健康管理について経営管理課職員係と連携をとりながら次の項目を実施する。
 - ①定期的に職員の健康診断を実施する
 - ②血液や体液に曝露する可能性のある職員には、B型肝炎ワクチンを接種する
 - ③風疹、流行性耳下腺炎、麻疹、水痘に対して抗体陰性の職員にはそれぞれのワクチン接種、及び毎年インフルエンザワクチンの接種を推奨する
 - ④結核が疑われる職員は、他者への感染の危険性のある期間は休養とする
 - ⑤急性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス感染症を含む）流行性角結膜炎、風疹、流行性耳下腺炎、麻疹、水痘、インフルエンザなどの伝染性疾患に罹患した職員は、二次感染の可能性がなくなるまで休業を含めた病原微生物に応じる対策を講じる