

1. 鳥取市立病院 院内感染防止対策指針

最終改訂：2025 年 4 月

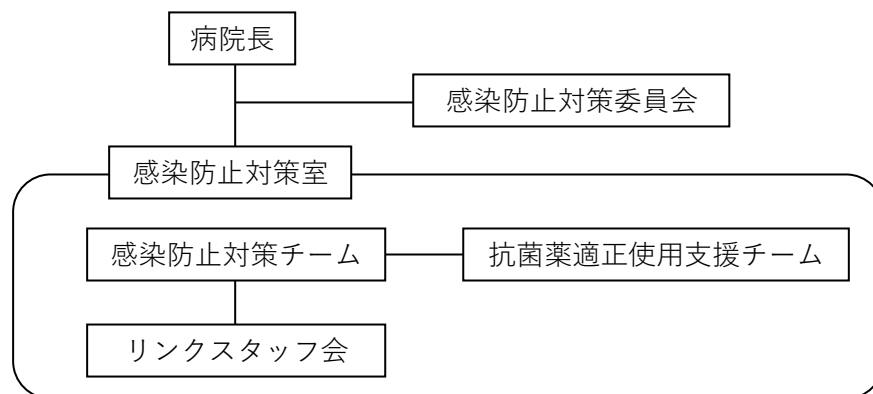
鳥取市立病院は、基本理念に基づき、良質で高度な医療を安全に提供することを使命とする地域の中核病院である。患者やその家族等に安全で快適な療養環境を提供するため、全職員が感染防止対策の重要性を理解し適切な医療を提供できるように本指針を策定する。

1. 院内感染防止対策に関する基本的な考え方

医療機関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。このことを前提に、当院の職員は医療サービスを行う際に必然的に起こりうる患者・職員自身への感染リスクを最小化するために、「標準予防策」*の観点に基づいた医療を提供する。感染拡大の恐れがある感染症の患者に対しては標準予防策に併せて「感染経路別予防策」を実践して感染拡大を防止する。ひとたび感染拡大が起こった場合には、その原因を速やかに究明して、制圧、終息させることが重要である。

* 血液など生体に関わる湿生物質はすべて感染性病原体を含んでいるものとして対応する予防策

2. 院内感染防止対策に関する組織



(1) 感染防止対策委員会

1) 感染に係る事項について協議検討し、結果を周知すると共に職員教育等を行い、患者やその家族等に安全で快適な療養環境を整備すること、更に医療従事者の安全を確保した上で全職員が感染防止対策の重要性を理解して実践することにより、良質な医療の提供に資することを目的に設置する。委員会は毎月1回開催し、緊急時は感染防止対策チームで協議した後、必要時には臨時会議を開催する。

2) 委員会は次の事項を審議する。

- ① 院内感染防止対策の検討及び推進に関すること。
- ② アウトブレイク等感染事例発生時の対応及び原因究明に関すること。
- ③ 院内における新規感染事例の情報収集及び分析に関すること。
- ④ 院内感染防止等に関する職員の教育・研修に関すること。(年2回以上実施する)

- ⑤ 院内感染防止対策、職員教育等の予算措置に関すること。
- ⑥ 感染症に関する情報提供に関すること。
- ⑦ 感染防止対策室（感染防止対策チーム、抗菌薬適正使用支援チーム）の会議結果の審議に関すること。
- ⑧ その他、院内感染防止対策に関すること。

（２）感染防止対策室

良質で安全な医療を確保するために、他部署から独立した組織として（病院長直属の）感染防止対策室を設置する。院内感染管理者が室長を務め、その他、副室長、薬剤師、臨床検査技師、看護師等の室員を置く。

① 役割

感染防止対策チーム、抗菌薬適正支援チーム、感染防止対策リンクスタッフの組織、運営を総括し、感染防止対策委員会と連携して、組織横断的に院内感染防止対策と抗菌薬適正使用の取り組みに対する実務全般を担う。

② 業務

- ・ 院内感染事例に関する情報集約、分析、評価、改善策の実施
- ・ 各種サーベイランス
- ・ 定期的な各種院内ラウンドによる感染防止対策実施状況の評価、指導
- ・ 感染管理教育
- ・ 院内感染防止対策マニュアルの作成、改訂
- ・ 職業感染防止対策の推進
- ・ 各種コンサルテーション
- ・ 地域における感染防止活動
- ・ 抗菌薬適正使用支援

③ 権限

- 感染防止対策室長は、以下の項目について病院長より権限を委譲される。
室長不在時は、副室長、専従の感染管理担当看護師の順に代行する。
 - ・ 感染防止対策チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、リンクスタッフ会の業務総括指揮に関すること
 - ・ 院内各部門の長に対し、院内感染防止対策上必要な感染症の発生状況の報告を求め、必要な措置を命じること
 - ・ 院内感染事例発生時またはアウトブレイク発生時に院内感染防止対策委員会を招集すること
- 感染防止対策室長、副室長、室員は以下の権限を有する。
 - ・ 感染管理業務に関連した患者データの閲覧ができる。
 - ・ 院内感染事例発生時またはアウトブレイク発生時に速やかに調査と介入を行い、感染拡大防止を目的とした対応策の強化に関連部署や職員に提言できる。
 - ・ 職種、職位を問わず、感染防止対策の改善、指導ができる。

(3) 感染防止対策チーム

感染防止対策室の下部組織として、感染制御の日常業務を行い、アウトブレイク発生時には病院長の直轄機関として実動的な役割を担い、患者、患者家族、訪問者および全ての医療従事者の安全を確保するための活動を迅速に行う。

(4) 抗菌薬適正使用支援チーム

感染防止対策室の下部組織として、患者に抗菌薬を使用する際に最大限の効果を導くと同時に、有害事象や耐性菌の発症をできるだけ最小限にとどめ、いち早く感染症治療が完了できる（治療を最適化する）ように担当医師の支援を行う。

(5) 感染防止対策リンクスタッフ会

感染防止対策チームの下部組織として、各部署（看護局、医療技術局、事務局等）にリンクスタッフを1名置き、感染防止対策に関わる情報を伝達・指導するとともに、院内における感染防止対策の問題点の抽出、解決を感染防止対策チームと連携して行う。

3. 院内感染防止対策のための職員研修

(1) 院内感染防止対策の基本的考え方及び具体策について全職員に周知することで、医療を提供するチームの一員としての感染防止対策の意識向上、適切な感染防止対策の実践を図ることを目的に実施する。

(2) 職員研修は、全職員を対象として年2回開催する。院内講師による研修会の場合は、同じ内容を複数回実施、欠席者に対しては伝達講習を行い、受講機会の拡大に努める。また、就職時の新規採用者対象研修のほか、部署別の研修、感染防止対策担当者を育成するための研修など、必要に応じて随時開催する。

(3) 研修の開催結果及び参加実績を記録・保存する。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内における感染の発生状況について速やかに院内職員に情報提供を行う。また、感染の発生状況や原因に関するデータを継続的に収集して評価し、ベースラインの把握、アウトブレイクの早期発見、感染の減少と医療の質改善を目的に、各種サーベイランスを実施する。

(1) 薬剤耐性菌（MRSA、MDRP等の薬剤耐性菌）、血液培養陽性

細菌検査技師は「感染情報レポート（週報・月報）」を作成し、週報（週1回作成）は全職員が閲覧可能な電子カルテに掲載するとともに看護師長会へ提出、月報（月1回作成）は感染防止対策委員会へ提出し院内における発生状況を全職員で把握し感染防止対策に活用する。

また、細菌検査技師は耐性菌検出時には感染防止対策チーム看護師へ、血液培養陽性時には感染防止対策チーム看護師及び病棟担当薬剤師に情報提供する。感染防止対策チーム看護師は耐性菌発生部署に対して適切な感染防止対策開始への介入を行う。感染防止対策チーム薬剤師は病棟薬剤師と連携して血液培養の薬剤感受性結果に沿った抗菌薬

の適切な選択について関与する。

(2) ターゲットサーベイランス

中心静脈留置カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染、手術部位感染等のターゲットサーベイランスを実施し、対象部署の職員とともに感染防止策の改善を行う。

(3) 症候群サーベイランス

伝播力が強く、感染拡大の危険性が高い感染症（インフルエンザ、感染性胃腸炎等）の新規発生や拡大を早期感知することを目的に、原疾患と一致しない発熱や消化器症状を認める患者の情報を感染防止対策チームが一元化し評価する。

5. アウトブレイクあるいは新興感染症発生時等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、アウトブレイクを早期に察知し、速やかな初期対応、感染拡大防止策を実施するために、適切に情報管理を行う。アウトブレイクが院内で発生した際には、速やかに病院長へ報告を行い感染防止対策チーム会議または委員会を開催し、発生の原因究明、改善策立案、職員への周知を行う。
- (2) 新興感染症等が国内や地域で発生あるいは院内で発生した際には、速やかに感染防止対策チーム会議または委員会を開催し、病院機能を維持して地域の中核病院としての役割を果たすために、迅速かつ適切な感染防止対策を講じる。

6. 患者等に関する当該指針の閲覧に関する基本方針

- (1) 本指針は、当院のホームページにおいて一般に公開する。また、院内 LAN を通じて全職員に周知する。
- (2) 感染に関わる情報を患者または家族に提供し、情報を共有する。疾病の説明とともに感染防止についても説明し、理解を得た上で協力を求める。

7. 院内感染防止対策の推進のために必要なその他の基本方針

- (1) 職員は、自らが感染源とならないため、定期健康診断を年1回以上受診し、健康管理に努める。また、病院が実施するB型肝炎、麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎ワクチン及びインフルエンザの予防接種を受ける。
- (2) 職員は、全部署に配置している感染防止対策マニュアルに沿って感染防止対策を実施する。

8. 地域支援に関する基本指針

- (1) 地域の中核病院として、中小病院・診療所、介護保険施設等からの感染管理に関する相談対応を行う。
- (2) 地域包括ケア病棟を保有する医療機関として、外来・入院患者に留まらず、患者の退院後の生活環境に合わせた感染防止対策に関する相談対応を行う。

2008 年 4 月作成