感染対策指針

一般財団法人天誠会　武蔵境病院
感染対策委員会

２０１５年６月　改訂
２０１８年４月　改訂
２０２１年１月　改訂
２０２３年７月　改訂
２０２５年９月　改訂
２０２６年４月　改訂

Ⅰ．院内感染対策指針の目的

この指針は、院内感染の予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応など、武蔵境病院（以下当院）における院内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ことを目的とする。

Ⅱ．院内感染対策に関する基本的考え方

当院の院内感染対策は、病棟において、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先ず前提とする。そのうえで、手厚い医療的なケアを行う際に起こりうる患者、職員への伝播リスクを最小限とするとの視点に立ち、すべ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標準予防策（スタンダードプリコーション）の観点に基づいた医療処置・ケアを実践する。合わせて、必要時は感染経路別予防策を実践する。そのことにより、患者と医療従事者双方における院内感染の危険性を減少させる。また、感染症発生の際には拡大防止のためその原因の速やかな特定、制圧、終息を図る。患者の安全を確保して信頼される医療サービスを提供し、医療の向上に寄与することを基本姿勢とする。

こうした基本姿勢をベースに、院内感染防止対策の必要性・重要性を全病院職員に周知徹底し、院内共通の課題として積極的な取り組みを行う。

Ⅲ．院内感染対策のための委員会、組織に関する基本事項

院内感染対策に関する院内全体の問題点を把握し改善策を講じるなど院内感染対策活動の中枢的な役割を担う感染対策委員会を設置する。感染対策委員会は、病院長が指名する院内感染管理者を委員長とし、院内各部門から選出された委員で構成される。感染対策委員会は毎月１回定期的に実施する。また必要に応じて、臨時で委員会を開催することができ、必要と認める職員の出席を求め、意見の聴取および資料の提出を求めることができる。

所掌業務は、

（１）院内感染の発生を未然に防止する予防対策に関すること。

（２）院内感染が発生した場合における緊急対策に関すること。

（３）院内感染に関連し、職員の健康管理に関すること。

（４）院内感染防止のために必要な職員教育に関すること。

（５）組織的感染制御を目的とした感染制御チームの活動に関すること。

（６）その他必要と認められる事項。

なお委員会議事録は、委員長の責任において記録される。

Ⅳ．感染制御チーム（ICT）

院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行うため、感染対策委員会内に「感染制御チーム（ICT)」を設置する。感染制御チームは院内感染管理者を責任者とし、感染対策委員のうち、院内感染管理者が指名する職員（医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師）で構成する。また感染制御チームは組織横断的に活動を行う。

感染制御チームの業務内容は、

（１）院内各部門の感染管理のための定期的巡回

（２）感染に関する情報の収集（感染週報の確認等)、調査、分析および対応

（３）感染症発生動向監視（サーベイランス）

（４）感染対策に関する教育、啓発および情報提供

（５）感染に関する情報の発信、感染対策に関する対策の立案

（６）感染対策の実践的活動（感染対策実施状況の確認、指導）

（７）感染対策マニュアルの作成・更新・実践に関する評価

（８）感染対策に関する地域医療連携会議への参加

（９）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の新興感染症対策のため、発熱外来運営、院内感染対策、ワクチン業務等について新興感染症対策部会を運営する。

Ⅴ．感染予防対策のための教育・研修

感染対策に関する教育・研修は患者および医療従事者の感染リスクを最小限にすることを目的とし、院内感染管理の基本的考え方及び具体策について職員に対して実施する。
感染制御チームが中心となり、感染対策委員会が主催して行う。

（１）全職員対象に感染対策研修を年２回以上定例開催する。また、感染対策を講じる必要がある外部委託業者（院内清掃等）に対して、年に１回程度の感染対策研修を実施する。

（２）院内感染の増加が疑われた場合や確認された場合は、全体あるいは部署や職種を限定として院内感染対策に関する教育・研修を行なう。

（３）入職時研修、中途採用時における当院感染対策研修は各部門の感染対策委員会のメンバーが実施する。

（４）感染制御チームによる定期巡回の結果等から、必要に応じて個別教育を行う。

Ⅵ．感染症発生報告に関する事項

院内感染とは、病院内で治療を受けている患者が、原疾患とは別に新たな感染を受けて発病する場合（入院後４８時間経過）また、病院に勤務する職員が院内で感染する場合も含まれる。

感染症患者が発生した場合は、次の対策を行い、かつ届出義務のある感染症患者が発生し

た場合は感染症法に準じて行政機関に報告する。

１．基本方針
病院における感染症の発生状況を週１回感染情報レポート（感染週報）として検査科より提示しリアルタイムな情報の共有に努める。

２．通常対応
感染症患者が発生した場合は担当医師、リーダー看護師が感染症発生報告を院内感染管理者に対して行う。また感染対策委員会で情報共有し連携を取る。

３．緊急時（重大な院内感染症発生）対応
感染症患者の発生の緊急時（重大な院内感染発生時）には、担当医・リーダー看護師が直ちに院内感染管理者に報告を行い、院内感染管理者は速やかに感染対策委員会を臨時開催し速やかな対策を講じる。

Ⅶ．院内感染発生時の対応

院内感染発生が疑われる場合には、感染制御チームが情報収集を行い、迅速に感染源を特定、対応する。院内感染管理者は速やかに感染対策委員会を臨時開催し、感染経路の遮断および拡大防止に努める。

感染制圧後、再発防止及び対応方針を検討する。

Ⅷ．患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は感染対策マニュアルで全職員が確認できる。また、病院ホームページにおいて一般に公開される（病院ホームページトップページ→病院紹介→医療安全指針・感染対策指針)。

Ⅸ．その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針

１．職員は感染対策マニュアルに沿って、手洗いの徹底、マスクの着用の励行など常に感染予防策の遵守に努める。

２．職員は自らが院内感染源とならないために、定期健康診断を受診し、健康管理に留意する。またワクチン接種によって感染が予防できる疾患（インフルエンザ、Ｂ型肝炎等）については、適切にワクチン接種を行う。

３．職員は、感染対策マニュアルに沿って個人用防護具の使用、リキャップの禁止、職業感染の防止に努める。

４．感染対策マニュアルは、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て作成を行い、定期的な見直し・改訂を行う。

５．病院長は院内感染管理者に院内感染管理に係るすべての権限を委譲する。

Ｘ．感染対策に係る組織図

