

大阪市立総合医療センター院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的考え方

医療施設では、医療行為を通して、また患者が生活の場を共有することを通しての患者・職員双方の感染伝播リスクが高い。そこで、総合医療センターでは、その伝播リスクを低減させるために、感染症の有無に関わらず、すべての患者の血液、体液などに対し感染予防策を講ずる「標準予防策」を実践することを最大の基本方針とする。標準予防策に加えて、各感染症および症状に応じた経路別予防策を講じる。

また、常に院内の感染症発生状況を監視し、発生頻度が高くなった場合には、個別に現状調査と原因解明に努め、早急に改善策を実施して、早期終息を図る。

感染症診療において最大限の治療効果を引き出し、患者に害を与えず、薬剤耐性菌を増やさないよう抗菌薬適正使用に努める。

本指針に沿った院内感染対策マニュアルおよび抗菌薬適正使用マニュアルを作成し、全職員が遵守できるように周知徹底・実践・評価を組織的に実施していく。

2. 院内感染対策のための組織

(1) 院内感染防止対策室および院内感染管理者

感染制御に関する総合的な運営を行う部門として、医療安全管理部内に院内感染防止対策室を設置する。医師、感染管理認定看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職員で構成され、うち、医師又は感染管理認定看護師を院内感染管理者として、薬剤師を抗菌薬適正使用支援チーム専従者として配置する。

院内感染防止対策室の事務的な所掌業務は以下の通りとする。

- ① 感染制御に関する各委員会、チームの事務局として機能し、調整、情報配信、議事録作成および書類管理を行う。
- ② 感染制御に関して地域連携を行う医療機関との連絡および調整を行う。
- ③ 感染制御に関する物品管理を行う。
- ④ 院内研修の企画・運営に関する中心的な役割を担う。
- ⑤ その他、感染制御に関わる業務を行う。

院内感染管理者は組織横断的に活動し、全部門・全職員に対し感染制御に関わる介入を行うことができる。

所掌業務は以下の通りとする。

- ① 感染制御に関する総合的な企画、立案および評価を行う。
- ② 下記 ICT 業務内容について、核となり調整および実務を担う。
- ③ サーベイランスを実施する。

- ④ 講義や院内巡回を通して感染制御に関する教育・啓発を行う。
- ⑤ 院内における感染動向を把握し必要に応じて調査及び指導を行う。対応のリーダーシップをとり、経過・対応・評価について総括し、ICT、ICCに報告する。
- ⑥ 院内感染対策に関する相談に対応する。必要に応じ院外からの相談も受ける。
- ⑦ その他、感染制御に関する問題に対応、調整する。

(2) 院内感染防止対策委員会 (Infection Control Committee : ICC)

院内感染を未然に防ぐこと、および院内感染が発生したときは感染の蔓延・拡大を防ぐことを目的として院内感染防止対策委員会(ICC)を設置する。

構成員は、病院長、看護部門・薬剤部門・臨床検査部門・事務部門の各部門責任者、院内感染管理者、感染対策及び診療に相当の知識を有する者、その他委員長が必要と認める者からなる。委員長は病院長が任命する。

委員会は月1回定期的に開催し、必要時には臨時に開催するものとする。

(3) 感染制御チーム (Infection Control Team : ICT)

院内感染防止対策委員会 (ICC) のもと、院内感染対策の実働部隊として ICT を配置する。感染対策に関する情報収集、監視、教育、啓発、指導、及び介入の役割を担う。大規模アウトブレイク発生などの緊急時には病院長直轄の組織として位置付けられ、活動する。

構成員は、感染対策及び診療に相当の知識を有する医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、及び事務職員、その他リーダーが必要と認める者からなる。リーダーは、ICC 委員長が任命する。

ICT の所掌業務は以下の通りとする。

- ① 院内感染対策マニュアルの作成及び改訂を適時行う。
- ② サーベイランスを実施する。
- ③ マニュアルの遵守状況や環境や対策を評価する。
- ④ 抗菌薬の適正使用の推進および感染症患者の診療サポートを行う。
- ⑤ 感染症発生時の迅速な対応及びコンサルテーションを行う。
- ⑥ 職業感染防止対策（針刺し切創、血液曝露など）を推進する。
- ⑦ 感染制御リンクスタッフ部会と連携し、適宜サポートを行う。
- ⑧ 各種ワクチン接種プログラムを推進する。
- ⑨ 医療法に基づき、感染管理に関する全職員研修を行う。
- ⑩ 院外での地域連携カンファレンス、ネットワークを通じて情報共有、相談などを受け付ける。
- ⑪ その他、感染制御に関する業務を行う。

(4) 抗菌薬適正使用支援チーム (Antimicrobial Stewardship Team : AST)

院内感染防止対策委員会 (ICC) のもと、抗菌薬適正使用支援の実働部隊として AST を配置する。抗菌薬使用に関する監視、介入、相談、教育の役割を担う。構成員は、感染症治療に相当の知識を有する医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師からなる。リーダーは院内感染防止対策委員会委員長が任命した医師とする。

AST の所掌業務は以下の通りとする。

- ① モニタリング対象患者に対し、抗菌薬使用方法の確認及び主治医等へのアドバイスをを行う。
- ② 感染症の症例に対するコンサルト（相談）に対応する。
- ③ 検査実施の推進や検査体制の整備を行う。
- ④ 抗菌薬や耐性菌に関する各種指標を算出して評価を行い、適切な治療及び耐性菌発生抑止に努める。
- ⑤ 抗 MRSA 薬・広域抗菌薬を対象に届出制・許可制を実施し、適正使用を監視する。
- ⑥ 最新情報を職員へ提供するとともに、職員研修等による教育・啓発を行う。
- ⑦ 抗菌薬適正使用マニュアルやアンチバイオグラムの更新を行う。
- ⑧ 採用抗菌薬について定期的な見直しを行う。
- ⑨ 他の医療機関からの抗菌薬適正使用に関する相談等に対応する。

(5) 感染制御リンクスタッフ部会

本会は感染制御チーム (ICT) と連携し、適切な感染対策を行うことにより、院内感染の発生・拡大を防止することを目的に設置する。構成員は、各診療科代表医師、各部署代表看護師、薬剤部代表者、その他必要と認める者、事務局からなる。部会長は、感染症センター長が指名する者とし、副部会長は部会長が指名する。委員会は適宜開催する。

感染制御リンクスタッフ部会の所掌業務は以下の通りとする。

- ① 院内感染防止対策に関する情報伝達
- ② 院内感染防止対策に関する啓発・指導
- ③ 院内感染防止対策遵守状況の評価

3. 院内感染対策のための従業者に対する研修

院内感染防止策、抗菌薬適正使用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。職員研修は、入職時の研修のほか、年間計

画のもと全職員を対象に開催する。また、必要に応じ臨時に開催する。研修の開催結果と参加実績を記録・保存する。

4. 感染症の発生状況の報告

感染症発生時には、速やかに ICT に報告する。ICT は状況把握及び対応後、ICC に報告する。また、感染症法に定められた感染症については診断した医師が医事課を通して保健福祉センターに届け出る。

微生物検査室からの細菌分離情報は、ICT に報告され、検討のうえ ICC に報告するとともに、感染制御リンクスタッフ部会及び院内 LAN にて病院内各部署に情報伝達を行う。地域において重要な感染症の発生があった時は、必要に応じ臨時の情報伝達を行う。

5. 院内感染発生時の対応

ICT は事例の把握、感染対策の確認および助言を行い水平伝播防止に努める。集団発生が見られた場合などは必要時、病院長報告のうえ、ICT と発生部署で臨時会議を開く。集団発生の終息まで監視、評価する。必要に応じ、全職員に対策の実践周知を図る。

6. 患者等に対する当該指針の閲覧

患者又は家族は、病院ホームページより当該指針を閲覧できるものとする。

7. その他

当該指針に基づいた院内感染対策マニュアルを作成し、全職員が閲覧できる院内 LAN への配信を行う。

抗菌薬適正使用マニュアル及び施設内アンチバイオグラムを作成し、全職員が閲覧できるように院内 LAN への配信を行う。

2007 年 6 月 27 日作成

2018 年 9 月 28 日改訂

2022 年 10 月 31 日改訂

2024 年 4 月 17 日改訂