

# 新発田病院感染制御策指針

2008.1.23 制定

2009 . 1 改訂

## 1 . 感染制御のための指針

状況に応じた日常の感染制御業務手順を簡明かつ具体的に記載し、職員に周知徹底する。

- 1 ) 責任者、指揮系統が明記され、施設全体で活用できる総合的な感染制御指針を作成し、必要に応じて部門ごとの特異的対策を盛り込んで整備する。定期的に見直しを行い、更新していく。
- 2 ) 効率よく患者や医療従事者への感染制御策を実施するためには、感染制御手順書を充実させ、可能な限り科学的根拠に基づいた制御策を採用し、経済的にも有効な対策を実施できる指針を作成する。
- 3 ) 感染制御に関する基本的な考え方及び方針を明記する。
- 4 ) 感染制御のための委員会に関する基本事項について記載する。
- 5 ) 医療機関内の関連組織との相互役割分担及び連携などに関する基本事項について記載する。
- 6 ) 感染制御のために職員に対して行われる研修に関する基本方針を記載する。
- 7 ) 感染症の発生状況の把握、分析、報告に関する基本方針を記載する。
- 8 ) 感染症異常発生時の対応に関する基本方針を記載する。
- 9 ) 患者に対する当該指針の閲覧、説明に関する基本方針を記載する。
- 10 ) アウトブレイク（集団発生）あるいは異常発生に対する迅速な特定、制圧対策、終息の判定に関して言及する。

## 2 . 医療機関内における感染制御のための委員会等

医療関連感染の発生を未然に防止すること、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図ることが大切である。そのためには病院長が積極的に感染制御に関わり、感染制御委員会（ICC）、感染制御チーム（ICT）などが中心となって、全ての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動を行わなければならない。

### 1 ) ICC

感染対策委員長（以下委員長とする）を議長とし、各専門職代表を構成員として組織する。

1 ヶ月に1回の定期的会議を開催する。緊急時には必要に応じて臨時会議を開催する。

ICT の報告を受け、その内容を検討した上で、ICT の活動を支援すると共に、必要に応じて、ICT に対して委員長名で改善を促す。

日常業務化された改善策の実施状況を調査し、必要に応じて見直しをする。

それぞれの業務に関する規定を定めて、委員長に答申する。

実施された対策や介入の効果に対する評価を定期的に行い、評価結果を記録、分析し、必要な場合は、さらなる改善策を勧告する。

### 2 ) ICT

定期的全病棟ラウンドをおこなって、現場の改善に関する介入、現場の教育・啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧、その他に当たる。

重要な検討事項、異常な感染症発生時及び発生が疑われた際は、その状況及び患者への対応等を、委員長へ報告する。

異常な感染症が発生した場合は、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へ周知徹底を図る。

職員教育の企画遂行を積極的におこなう。

### 3 . 職員に対する研修

職員に対する研修には、就職時の初期研修、就職後定期的に継続研修をおこなう。

- 1 ) 就職時の初期研修は、委員長がおこなう。
- 2 ) 継続的研修は、年2回程度開催する。
- 3 ) 研修の開催結果、参加実績を、記録保存する。

### 4 . 感染症の発生状況の報告その他に基づいた改善方策等

#### 4 - 1 アウトブレイクあるいは異常発生

- 1 ) 施設内の各領域別の分離率ならびに感染症の発生動向から、医療関連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おこなう。
- 2 ) 報告の義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに保健所に報告する。

#### 4 - 2 手指衛生

手指衛生は、感染制御策の基本である。

- 1 ) 手指衛生の重要性を認識して、遵守率が高くなるような教育をおこなう。
- 2 ) 手洗い、あるいは、手指消毒のための設備・備品を整備し、患者ケアの前後には必ず手指衛生を遵守する。
- 3 ) 手指消毒の基本は、手指消毒用アルコール製剤による擦式消毒、もしくは、石鹼あるいは抗菌性石鹼と流水による手洗いである。

#### 4 - 3 微生物経路遮断

もっとも有効な微生物汚染（以下汚染とする）経路遮断策としてアメリカ合衆国疾病予防管理センター（CDC）の標準予防策、及び、感染経路別予防策を実施する。

#### 4 - 4 環境清浄化

- 1 ) 患者環境は質のよい清掃の維持に配慮する。
- 2 ) 限られたスペースを有効に活用して、清潔と不潔の区別に心がける。

#### 4 - 5 防御環境

- 1 ) 各種の感染防御用具の対応を容易かつ確実ににおこなう必要があり、感染を伝播する可能性の高い伝染性疾患患者は個室収容、または、集団隔離収容する。
- 2 ) 感染リスクの高い易感染患者を個室収容する場合には、そこで用いる体温計、血圧測定装置などの用具類は、他の患者との共用は避け、専用のものを配置する。

#### 4 - 6 消毒薬適正使用

消毒薬は、適用対象と対象微生物とを考慮した適性使用をおこなう。

#### 4 - 7 抗菌薬適正使用

抗菌薬は、不適正に用いると、耐性株を生み出す、あるいは、耐性株を選択残存させる危険性がある。対象物を考慮した可能な限り短い投与期間が望まれる。

#### 4 - 8 付加的対策

疾患及び病態等に応じて感染経路別予防策（空気予防策、飛沫予防策、接触予防策）を追加して実施する必要がある。

#### 4 - 9 遵守率向上策

マニュアルに記載された各制御策は、全職員の協力の下に、遵守率を高めなければならない。

#### 4 - 10 予防接種

予防接種が可能な感染性疾患に対しては、接種率を高めることが最大の制御策である。

#### 4 - 11 職業感染防止

医療職員の医療関連感染制御に努める。

- 1) 針刺し防止のためリキャップを原則的には禁止する。リキャップが必要な際は、安全な方法を採用する。
- 2) 使用済み注射器（針付きのまま）その他、鋭利な器具専用の安全廃棄容器を用意する。
- 3) 感染経路別予防策に即した個人用防御具（PPE）を着用する。

#### 4 - 12 患者への情報提供と説明

感染制御のための隔離・ガウンテクニック等の必要時には、主治医及び担当看護師は患者及び家族に対してその必要性を説明し理解と協力を求める。また、患者個人の感染制御に関することを求められた時は、院内のカルテ開示閲覧の手続きに準ずる。

#### 4 - 13 新発田病院感染制御策指針の開示

新発田病院感染制御策指針は新発田病院ホームページから閲覧することができる。