

院内感染の対策の原則

感染対策で大切なことは、Evidence based precaution（EBP）である。これはエビデンスに基づく予防策を指しており、科学的根拠を把握し個々の状況を考慮した一連の行動指針になる。

感染の発症は、微生物の病原性・伝播性と宿主の易感染性（感染防御能）、さらには環境要因など、いくつかの要因のバランスの上に成り立つものである。しかし今や、感染病原体となる微生物が多様化してきていることに加え、病院内には様々な易感染性要因を有する患者が存在することや、医療処置などを含む環境要因についても複雑化してきている。多剤耐性菌および新興感染微生物による病院感染が問題となっており、チーム医療として感染対策業務に携わって行く必要がある。感染対策に対する基本を理解し、実践していくことが大切である。

1.1. 科学的根拠

従来の院内感染対策は、科学的な根拠のない過去の習慣が漫然と行われているケースも少なくなかった。院内感染対策は本来、臨床試験や事例の集積による科学的根拠（EBM）に基づいて、それぞれの院内体制の実態を考慮して実施されるものである。

1.2. 院内感染対策に関する組織

多くの職員が理解し実践しても、一部の職員の理解が得られなければ院内感染は防止できない。また、院内部門間で感染症情報を迅速かつ確実に伝達・共有し、現場の実情を的確に把握し迅速な対応のできる体制を確立するためにも組織的取り組みが不可欠である。具体的には「院内感染防止対策委員会」の設置と「感染対策チーム（ICT）」の構築などが必要である。

1.3. 院内感染対策のシステム化

耐性菌サーベイランスや病院感染サーベイランス、血液・体液曝露（針刺し事故）サーベイランスなどを実施し、現状の正確な把握による適切な対策の立案とフィードバックを行う必要がある。また、院内全体で活用できる総合的な院内感染対策マニュアルと、必要に応じて各部門特有の対策を盛り込んだマニュアルを整備していくことも必要である。

第1条 基本理念

医療機関は感染症患者と感染症に罹患しやすい患者とが同時に存在する環境にあり、手厚い医療的ケアを行うことにより必然的に患者・職員への感染症伝播リスクを伴っている。安全で快適な医療環境を提供するために、院内感染を未然に防止するとともに、ひとたび感染症が発生した際には拡大防止のために、その原因を速やかに特定して、これを制圧、終息させることが重要である。院内感染防止対策を全職員が把握し、いわてリハビリテーションセンターの理念に則った医療を提供できるよう本指針を作成する。

第2条 院内感染対策委員会

- (1) 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核的な役割を担うために、院内の組織横断的な院内感染対策委員会（以下「委員会」という。）を設置し、毎月1回定期的に開催する。また、必要な場合委員長は、臨時委員会を開催することができる。
- (2) 委員会の委員は、センター長、副センター長（事）、診療部長、医療連携部長、薬剤科長、看護部長、看護師長、臨床検査科、診療放射線科長、栄養管理科長、機能回復療法部長、理学療法科長、作業療法科長、言語聴覚科長、業務推進部長、業務推進部課長（総務、医事）等、センターの実情に応じ職種横断的に構成するものとする。ただし、職を置かないときは次席とする。
- (3) センター長または委員会は、院内の職種及び部門間の連携を強め、院内横断的な活動を行うことを目的として、インфекションコントロールチーム（ICT）を設置することができる。
- (4) 感染関連の認定者を中心として構成された ICT は院内感染防止に係る調査、監視、企画の他、院内感染発生時に迅速な対策の立案を行いセンター長または委員会に助言・提言を行う。
- (5) 委員長は委員会の検討結果をセンター長に報告する。
- (6) 所掌事項
 - ①院内感染対策指針及び院内感染防止対策マニュアルの作成・見直しに関すること。
※院内感染防止対策マニュアルの遵守について、全職員に周知徹底を図り感染対策に努めるとともに、必要に応じ随時見直しを図ること。
 - ②院内感染対策に係る調査、企画に関すること。
 - ③院内感染発生状況の監視（サーベイランス等）に関すること。
 - ④院内感染が発生（アウトブレイク）した場合における緊急対策に関すること。
 - ⑤院内感染対策に係る情報収集・交換に関すること。
 - ⑥院内感染対策に係る職員及び患者教育に関すること。
 - ⑦院内感染対策におけるコンサルテーションに関すること。
 - ⑧職員研修の企画に関すること。
 - ⑨職員の健康管理に関すること。
 - ⑩患者の疑問、不安等の日常的な把握に関する事項に関すること。
 - ⑪その他院内感染対策に関し必要な事項に関すること。

第3条 職員研修

- (1) 職員研修は、院内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行うことにより、個々の職員の院内感染対策に対する知識を深め、業務を遂行するうえでの技能やチームの一員として意識の向上を図ることを目的に実施する。
- (2) 職員研修は、病院等全体に共通する院内感染対策に関する内容等、職場の実情に即した内容について、年2回程度全職員を対象に開催する。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）及び外部研修の参加実績を記録・保存する。

第4条 感染症の発生状況の報告及び院内感染発生時の対応

- (1) 院内感染を防止するため、「週間感染情報レポート」を週1回作成することにより、感染症発生状況の報告を速やかに行いスタッフの情報共有を図るとともに、院内感染対策委員会で再確認して活用する。
- (2) 院内感染アウトブレイク発生時には、速やかに委員会を開催し、発生の原因究明のための調査・情報収集を行い、改善策を立案し全職員へ周知徹底するとともに実施状況を監視する。その状況及び患者への対応等をセンター長に報告する。

第5条 患者等に対する閲覧

- (1) 本指針は、患者、家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じることとする。
- (2) 患者等に対しては、疾病の説明とともに感染防止の基本についても説明し、理解を得た上で協力を求める。

第6条 その他の医療機関内における院内感染対策の推進

- (1) 全職員に病院の院内感染対策を周知するため、委員会が別に定めた院内感染防止対策マニュアルを各部署に配布する。
- (2) 院内感染対策上の疑義が生じた場合には、関係機関（岩手県立中央病院、医療局医療安全管理委員会院内感染対策部会、岩手県環境保健研究センター、県央保健所等）に相談する。

附則

この指針は、平成22年10月31日から施行する。

附則

この指針は、平成25年7月1日から施行する。

附則

この指針は、平成26年4月22日から施行する。

附則

この指針は、平成30年4月24日から施行する。

附則

この指針は、令和3年4月27日から施行する。

附則

この指針は、令和7年4月22日から施行する。