

横浜市立大学附属病院における院内感染対策指針

1 院内感染対策に関する基本的考え方

公立大学法人 横浜市立大学附属病院(以下「附属病院」という)は、“市民が心から頼れる病院”として、高度でかつ安全な医療を市民に提供するとともに、質の高い医療人を育成することを理念としている。

附属病院ではこの使命を果たすため、医療の質を向上させつつ、医療関連感染率を低下させるため日々感染対策の取り組みに改善を図ることを心がけ、最新の科学的な根拠に立脚した取り組みを推進する必要がある。

このため、附属病院では、横浜市立大学附属病院における院内感染対策指針(以下「本指針」という)を定め、院内感染予防対策を全職員が把握し、本指針に則った医療が提供できるよう取り組みを行う。

2 委員会等の組織に関する基本的事項

附属病院における医療関連感染防止を推進するために、別図の「横浜市立大学附属病院における院内感染対策体制図」のとおり体制を整え、以下の役職および組織等を設置する。

(1)感染制御部

院内感染対策の充実と、施設内の感染制御体制の強化のために、実働的な役割を果たすことを目的に感染制御部を設置する。感染制御部には、部長並びに部員をおく。

ア 感染対策マニュアルの作成、および改訂

イ 院内における感染対策の実施、実施状況の把握と支援

ウ 各種院内感染サーベイランスの計画ならびに実施、実施時の指導、データの解析、評価、改善計画の立案および計画の実施

エ 院内感染に関する疫学的情報の作成、解析、および情報提供活動

オ 感染対策についてのスタッフ教育の実施と徹底

カ 感染対策に関連する薬剤・器材の導入検討、ならびに検討結果の感染対策委員会への報告、使用状況監視

キ 院内における耐性菌制御のための抗微生物薬使用状況の調査、ならびに監視、感染対策委員会への結果報告を行う。また、外来についても抗微生物薬使用状況の調査、監視を行うことで、抗菌薬適正使用の推進を図る。

ク 抗菌薬適正使用推進支援チーム (AST) 業務

なお、感染症の診断・治療に関しては血液・リウマチ・感染症内科、小児科等の診療部門が行い、感染制御部は必要に応じてその支援を行う

(2)感染対策委員会

感染対策委員会(以下「委員会」という)は病院長を委員長とし、他各部門の責任者を構成メンバーとして病院全体の感染管理に関する重要事項を審議・決定する。

院内における医療関連感染防止等について検討するとともに、迅速な対応をするため月 1 回定期開催し、重大な問題が発生した場合は適宜開催する。詳細については、公立大学法人横浜市立大学附属病院感染対策委員会要綱で定める。

(3) インфекション・コントロール・チーム (ICT)

専門的な対応が必要な感染症、薬剤耐性菌発生時等の対策立案、臨床指導のため、感染制御部に数名の各科専門医を加えたインфекション・コントロール・チーム (ICT) を設置する。

【ICT の主な業務】

・専門的な対応が必要な感染症、アウトブレイク、薬剤耐性菌発生時の情報収集・ラウンド、対応立案および、改善計画の指導・対応マニュアルの作成、地域行政との連絡、協議

(4) 感染対策推進部会

委員会の下部組織として、委員会で決定された事項の周知徹底や現場における実践的な活動を行うため感染対策推進部会（以下「部会」という）を置く。

部会は、感染制御部と連携して各部門・部署における感染対策を推進するために 1～2 か月に 1 回部会を開催する。部会は、各診療科の代表者（リンクドクター）、看護部各部署代表者（リンクナースを含む）及び各中央部門の代表者から構成する。部会の構成メンバーは、医療現場での感染対策の知識・技術の普及に努め、部署において感染対策を実践する役割を担う。

3 職員研修に関する基本方針

就職時の初期研修に加え、全職員を対象に年 2 回程度定期的に研修を開催する。医療関連感染の現状の把握や医療関連感染防止、HIV 感染症に関する諸問題、更にそのほかの感染症や感染対策についての最新情報や問題などについて共有化し、そのほか必要に応じて開催する。

4 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

感染制御部は、臨床分離菌、市中感染等に関する情報を臨床検査部からリアルタイムで報告を受けるとともに、院内 LAN の感染管理システムを利用して院内の感染発生状況を把握する。その結果について、各種委員会を通じて全病院職員に速やかに報告する。

5 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内で感染症が発生した場合、当該診療科リンクドクターあるいは主治医及び病棟看護師長は、感染制御部に速やかに連絡を行う。感染症法で規定する届出対象の場合は所定の届出用紙で届出を行う。

感染制御部は、詳細の把握に努めるとともに必要な助言・指導を行う。院内伝搬の可能性がある場合には、発生部署と連携をとり、速やかに原因の究明を図り、改善策を立案して周知徹底する。

また、感染制御部は、必要に応じて、病院長、看護部長、医学・病院統括部長に速やかに報告し、臨時で委員会を開催する。

6 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本方針は、定期的に見直しを施行し、随時、改正を行なう。改正にあたっては委員会で審議のうえ決定する。また、本指針は全職員が携帯するとともに院内 LAN で閲覧できるようにする。また、病院ホームページで一般に公開し、患者・家族が希望される場合には、本指針の閲覧に対応する。

7 院内感染対策の推進のために必要な基本方針

科学的根拠に基づいた実践可能な病院感染対策指針・マニュアルを作成し、随時、改訂を行う。改正にあたっては委員会で審議のうえ決定する。

また、本指針・マニュアルは全部署に配布するとともに、院内 LAN を通じて閲覧できるようにする。さらに、医療従事者の職業感染予防にも積極的に取り組む。

平成 19 年 6 月 26 日策定

平成 21 年 1 月 27 日改訂

平成 22 年 9 月 1 日改訂

平成 24 年 12 月 25 日改訂

平成 26 年 4 月 22 日改訂

平成 27 年 10 月 1 日改訂

平成 27 年 11 月 24 日改訂

平成 28 年 12 月 27 日改訂

平成 29 年 12 月 26 日改訂

平成 30 年 4 月 1 日改訂

令和 2 年 4 月 1 日改訂