

国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院における 院内感染防止のための指針

第1 趣旨

本指針は、平成19年4月施行医療法第6条の10及び医療法施行規則第1条の11第2項第1号の規定に基づき、院内感染対策のための体制整備がすべての医療機関に義務付けられたことを受け、国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院における院内感染防止体制の確立、院内感染防止のための具体的方策及び院内感染発生時の対応方法等について、指針を示すことにより、院内感染を防止し、良質な医療を提供するために必要な事項を定めるものである。

第2 基本的考え方

医療関連感染の発生を未然に防止し、それが異常発生した場合にはその原因を速やかに特定し、制圧、終息を図るために組織的に対応することが重要である。この際、最新の科学的根拠に基づく合理的な対策が求められる一方、実践の可能性、現実的有効性、経済効果なども考慮する必要がある。当院における院内感染対策基本方針としては感染症の診断の有無若しくは、感染症の推定の有無にかかわらず、全ての患者に対し標準予防策(standard precautions；スタンダードプリコーション)を行うものである。

第3 院内感染対策体制の整備

当院においては、以下の事項を基本として、施設内における院内感染対策体制の確立に努める。

1 院内感染対策委員会の設置

- (1) 効率的な院内感染対策が実施できるよう、感染制御室及び感染対策チームの活動支援を行うことを目的とする、院内感染対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
- (2) 委員会の運営に際し、必要な事項については別に定める。

2 感染制御室の設置

- (1) 中央病院における、院内感染制御のために活動することを目的とする、感染制御室を設置する。
- (2) 感染制御室は、病院長の下部組織として院内感染対策の実施に関する権限を委譲され、業務遂行の責任を果たす。
- (3) 感染制御室の運営に際し、必要な事項については別に定める。

3 感染対策チーム（ICT）の設置

- (1) 感染制御室の指示のもと、現場における院内感染防止及び感染対策推進活動を行うことを目的とする感染対策チームを設置する。
- (2) 感染対策チームの運営に際し、必要な事項については別に定める。

4 感染制御室長の配置

- (1) 感染制御室に、感染制御室長を置く。
- (2) 感染制御室長は、院内感染制御の責任を果たし、感染制御に関する事項を病院長に報告する。

5 院内感染管理者の配置

- (1) 院内感染制御のため、感染制御室に院内感染管理者を置く。
- (2) 院内感染管理者は、院内感染に関する十分な知識を有する感染症看護専門看護師若しくは感染管理認定看護師とする。
- (3) 院内感染管理者は、病院長ならびに感染制御室長の指示のもと、院内感染制御の責任を果たす。
- (4) 院内感染管理者は、感染制御に関する業務のうち、以下の業務について主要な役割を担う。
 - ア 院内感染防止、感染管理に関する企画立案及び評価に関すること。
 - イ 施設における、職員の院内感染防止に関する意識の向上及び指導に関すること。
 - ウ 職業感染防止に関すること。
 - エ 院内感染発生の報告又は連絡を受け、状況把握に努めること。
 - オ 必要に応じて、患者への説明と指導

6 感染制御室専任医師の配置

- (1) 感染制御室に、感染制御室専任医師を置く。
- (2) 感染制御室専任医師は、感染症医若しくは ICD（インフェクシ

ョンコントロールドクター)で感染症対策に3年以上の経験を有する医師のうち、病院長が指名する。

- (3) 感染制御室専任医師は、感染制御室長の指示のもと感染症患者の診療ならび易感染者への予防処置等の支援を行う。

第4 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針

- (1) 院内感染対策のための研修は、院内感染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で、個々の職員の意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識の向上を図るものである。
- (2) 全職員対象に、年2回以上講演会を開催する。また、新採用者、派遣及び委託職員への研修を行う。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 研修の実施内容について、記録を保管する。

第5 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- (1) 感染症法に基づく感染症のみならず、耐性菌や市中感染等の発生に伴う院内感染拡大を防止するため、感染発生時若しくはアウトブレイク発生時、疑う事象発生時はマニュアル「2-2 感染症発生時の連絡網」に従って報告する。
- (2) 院内感染管理者は、病院長、感染制御室長へ報告を行う。

第6 院内感染発生時の対応に関する基本方針

- (1) 院内感染発生時の報告を受けた場合、感染対策チームは発生現場の調査を行い、詳細な把握、感染対策実施状況を行うとともに職場への指導を行う。
- (2) 拡大が予測される場合は、全職員への周知を行う。
- (3) 保健所に届出が必要な感染症の場合は、患者相談室室長が保健所に届出を行う。

第7 患者等への情報提供と説明に関する基本方針

- (1) 本指針は、患者又は家族が閲覧できるものとする。
- (2) 感染症発生時、感染症の説明とともに、院内感染防止の意義と対策について説明し、理解を得た上で協力を求める。

第8 その他院内感染対策推進のために必要な基本方針

- (1) 病院職員自ら感染源とならないため、入職時に流行性ウイルス疾患（麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎）の抗体価を確認する。
- (2) 定期健康診断を受診し、健康管理に留意する。また新規採用者に対して結核既往検査（T-spot）を実施する。
- (3) 院内感染対策マニュアル（以下「マニュアル」）は、最低１年に１回見直しを行い、病院職員に周知する。
- (4) 病院職員は、マニュアルを遵守する。

附 則

（施行期日）

この指針は、平成２２年４月１日から施行する。

附 則（平成２２年要領第６４号）

（施行期日）

この指針は、平成２２年６月２４日から施行する。

（独立行政法人移行及び診療報酬改正に伴う一部改正）

附 則（平成２３年要領第１０号）

（施行期日）

この指針は、平成２３年１１月１日から施行する。

（感染症医配置及び組織編成に伴う一部改正）

附 則（平成２４年要領第１１号）

（施行期日）

この指針は、平成２４年７月１日から施行する。

（感染制御室設置に伴う一部改正）

附 則（平成２６年要領第９－２号）

（施行期日）

この指針は、平成２６年４月１日から施行する。

附 則(平成27年要領第1号)

(施行期日)

この要領は、平成27年4月1日より施行する。