

# 国立精神・神経医療研究センター病院における院内感染防止対策のための指針

## 第1 趣旨

本指針は、国立精神・神経医療研究センター病院（以下、センター病院）における感染管理体制の確立、感染管理のための具体的方策および院内感染発生時の対応等について、指針を示すことにより、適切な院内感染防止対策を推進し、安全かつ適切な医療の提供に資することを目的とする。

## 第2 院内感染防止対策に関する基本的考え方

院内感染の防止は、医療の質に関わる重要な課題である。また、安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、センター病院および職員個人が、院内感染防止対策の必要性・重要性を施設および自己の課題と認識し、院内感染防止対策を徹底することが最も重要である。

このため、センター病院は、本指針を活用して院内感染防止対策委員会および感染対策チームを設置し、独自の感染管理プログラムを確立するとともに、院内感染防止対策の遂行にあたっては、病院が感染症の患者と感染症に罹患しやすい患者とが同時に存在していることを前提に、医療行為を行う際に必然的に起こりうる患者・職員への感染症の伝播リスクを最小化することを目的とし、全ての患者が感染症を保持し、かつ罹患する危険性を併せ持つと考えて対処する「スタンダードプリコーション」の概念を基本としながら、院内感染防止対策を実践する。また、院内感染の発生時には、原因の速やかな究明、制圧に向けた迅速な対応に努め、発生要因を分析しこれを改善していく。

こうした基本姿勢のもと、患者に安全な医療サービスを提供し、センター病院の医療の質の向上に努める必要がある。

## 第3 院内感染防止対策のための組織に関する基本事項

### 1 院内感染防止対策委員会の設置

- (1) 国立精神・神経医療研究センター病院は、院内感染防止対策委員会（以下「委員会」という。）を設置し、院内感染防止に必要な事項を調査・審議し、適切な対応を企画・立案し実施する。
- (2) 委員会の管理・運営に関しては国立精神・神経医療研究センター病院院内感染防止対策委員会規程に基づき実施する。
- (3) 委員会は、以下のメンバーをもって構成することを原則とする。
  - 一 事務 財務経理部長、総務課長、医事室長、医事専門職、入院・外来係長
  - 二 病院 院長、副院長、第一精神診療部長、第二精神診療部長、神経内科診療部長、小児神経診療部長、手術部長、外来部長、総合外科部長、総合内科部長、リハビリテーション部長、放射線診療部長、臨床検査部長、衛生管理者、感染防止推進部会長、薬剤部長、栄養管理室長、臨床検査技師長、臨床検査技師（細菌検査担当）、看護部長、副看護部長、医療安全管理者、感染管理看護師
- (4) 委員会の委員長は、原則として副院長とする。

- (5) 委員会の所掌事務は以下のとおりとする。
  - ①院内感染症の調査および感染対策の立案に関すること。
  - ②院内感染防止対策の実施および指導に関すること。
  - ③院内感染防止対策の職員の教育および研修に関すること。
  - ④院内感染情報の収集および広報に関すること。
  - ⑤感染防止のための院内感染防止対策マニュアルに関すること。
  - ⑥その他院内感染防止対策に関し、必要と認められる事項。
- (6) 委員会は、所掌事務に関わる調査、審査等の任務を行う。
- (7) 委員会の検討結果については、必要に応じ感染防止推進担当者等を通じて、各職場に周知する。
- (8) 委員会の開催は、概ね毎月1回とする。但し、委員長は、必要と認めたときは委員を随時招集し、臨時の委員会を開催できるものとする。
- (9) 委員会の記録等の庶務は、原則として入院・外来係長がこれにあたる。

## 2 感染防止推進部会の設置

- (1) 院内感染防止対策を実効あるものにするため、委員会の下部組織として感染防止推進部会（以下「部会」という。）を設置する。
- (2) 部会長は院内感染対策委員の中から院長が指名する。
- (3) 部会員は委員長と部会長が協議の上、委員長が指名する。
- (4) 部会員は、ICTメンバー及びリンクスタッフで構成する。
- (5) 部会の管理・運営に関しては、感染防止推進部会運営要領に基づき実施する。
- (6) 部会は部会長が招集し、検討すべき事項は、部会員にあらかじめ通知する。
- (7) 部会では院内感染防止対策にかかる啓発研修をおこない、部会員は各職場へ研修内容を持ち帰り伝達研修を実施する。
- (8) 部会の掌握事務は以下のとおりとする。
  - ①院内感染の原因分析や院内感染防止の具体策等についての調査・検討に関すること。
  - ②各職場での感染防止に関する知識の普及に関すること。
  - ③院内感染防止対策マニュアルに沿った感染防止対策の遵守状況把握に関すること
- (9) 部会は掌握事務に係る検討を行うため適宜開催する。但し、部会長は、必要と認めるときは部会員の出席を求め、意見を聞くことができる。
- (10) 部会の記録やその他の庶務は、入院・外来係長がこれにあたる。

## 3 院内感染対策チームの設置

- (1) 院内感染防止対策委員会規程により設置する感染防止推進部会の中に、実働部隊としての院内感染対策チーム（Infection Control Team 以下「ICT」と略す）を設置する。
- (2) ICTは、感染制御医師、感染管理看護師、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、事務職員で構成する。
- (3) ICTのリーダーは感染防止推進部会長が行い、サブリーダーは感染管理看護

師が役割を担うこととする。

- (4) ICTの業務は以下のとおりとする。
  - ①院内感染サーベイランスの実施
  - ②感染管理教育の企画・実施・評価
  - ③感染管理コンサルテーション
  - ④院内感染防止対策マニュアルの見直し、改訂
  - ⑤院内ラウンドによる感染対策遵守状況の把握と評価、指導
  - ⑥感染関連情報の発信
  - ⑦実施した諸指導、提言の内容について毎月委員会へ報告する。
- (5) リーダーは業務に係る検討を行うため適宜メンバーを招集し、ICTミーティングを開催する。
- (6) ICTの業務内容に係る記録物はICTチームメンバーがあたるものとする。

#### 第4 院内感染防止対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

個々の職員の院内感染に対する意識を高め、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ため、院内感染対策のための基本的考え方および具体的方策について、職員に対し以下の研修を行う。

- (1) 病院全体に共通する院内感染に関する内容とする。
- (2) 医療に関わる場所において業務に従事する者を対象とする。
- (3) 全職種を対象とした研修を年間2回程度定期的に行う。また、その他、部署別、対象別の研修を計画的に実施する。
- (4) 実施内容（開催日時、出席者、研修項目）について記録を行う。

#### 第5 感染症発生状況の報告に関する基本方針

- (1) 感染症発生時には直ちに所属部署の上司に報告し、所属長を通して院内感染対策担当者（感染制御医師または感染管理看護師）へ報告する。院内感染対策担当者は速やかに委員長へ報告し、報告を受けた委員長は、感染症の重大性や緊急性を勘案して、必要があると認めた事案は委員会および院長へ報告する。
- (2) アウトブレイク発生時や、感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき報告の義務付けられている感染症が特定された場合には、速やかに管轄保健所に報告することとする。
- (3) 日常的に院内の感染症の発生状況を把握することを目的とし、包括的サーベイランスや対象限定サーベイランスを実施し、関係部署において発生動向の情報を共有し、必要に応じケア改善のための方策を講じる。

#### 第6 院内感染発生時の対応に関する基本方針

- (1) 当該部署からの報告やサーベイランスにより、院内感染が疑われる事例が発生した場合には院内感染対策担当者を中心となり、ICTメンバーで連携し、迅速に発生要因の究明や対策に介入する。
- (2) アウトブレイクや重大な院内感染が発生した場合、または発生したことが疑われる場合には、直ちに臨時の委員会を開催し、組織的な対応も含め対策の検討

をする。また、管轄保健所への報告と共に対策に関する指導を仰ぐ。  
重大医療事故発生時の対応手順に従う。

#### **第7 院内感染防止対策のための指針の閲覧に関する基本方針**

本指針は、院内全部署へ配布し、全職員が閲覧できる。また患者より本指針の閲覧に関する要求があった際には提示することとする。

#### **第8 院内感染防止対策の推進のために必要なその他の基本方針**

本指針に即した院内感染防止対策マニュアルの整備と定期的な見直しを行うとともに、職員はマニュアルに基づいた感染対策を実施する。また、ICTの定期的な院内ラウンド等により、マニュアルに基づいた感染対策の遵守状況などを把握・評価し、必要な改善策を講じる。

(附則)

この指針は、平成19年 7月 1日から施行する。

平成20年 5月改訂

平成21年12月改訂

平成22年 4月改訂

平成23年 4月改訂

平成24年10月改訂

平成27年10月改訂