

# JCHO滋賀病院 感染管理指針

本指針は、独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「JCHO」という。）滋賀病院における感染管理体制、医療関連感染の予防策等に係る基本方針を示すものである。JCHO滋賀病院（附属施設を含む。以下同じ。）は、本指針に基づき適切な医療関連感染の予防を推進し、患者・利用者サービスの質の保障及び安全な医療の提供に努めるものとする。

## 医療関連感染対策に関する基本的考え方

医療関連感染とは、医療機関（外来を含む。）や療養型施設、在宅医療等のさまざまな形態の医療サービスに関連し、患者が原疾患とは別に新たに感染症に罹患したこと及び医療従事者等が医療機関内において**感染症**に罹患したことをいう。医療関連感染は、医療サービスを受ける過程や提供する過程で感染源（微生物を保有するヒトや物）に曝露することにより発生する感染症であり、患者のみならず医療従事者や訪問者など医療サービスに関わるあらゆる人に起こりうるものである。

JCHO滋賀病院は、JCHOの基本理念に基づき、医療関連感染を未然に防ぐことを第一として取り組み、感染症患者発生の際には拡大防止のため、原因の速やかな特定と科学的根拠に基づく対策の実施により制御、終息を図る。職員は、この目標を達成するため病院感染管理指針及び感染対策マニュアルにのっとり医療を患者・利用者に提供できるように取り組むものとする。

## 医療関連感染対策のための委員会その他の組織に関する基本事項

JCHO滋賀病院は感染対策を推進するために、感染防止対策部門を設置し、組織的に医療関連感染対策を実施する体制を整える。その詳細は感染制御管理委員会規定、感染制御部規定、感染制御部内規および運営マニュアルにて定める。

## 医療関連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) 病院感染対策の基本的な考え方、その具体的な手法等を全職員に周知徹底することを

平成18年12月1日 作成  
平成20年 8月1日 改訂  
平成20年 9月1日 改訂  
平成22年 4月1日 改訂  
平成22年 6月1日 改訂  
平成23年 8月1日 改訂  
平成24年11月1日 改訂  
平成25年 6月1日 改訂  
平成25年10月1日 改訂  
平成26年 4月1日 改訂  
平成26年12月1日 改訂  
平成30年 6月1日 改訂  
令和 4年11月1日 改定

通じて、職員個々が意識の向上を図り、感染対策を実践できるようになることを目的とする。

- (2) 職員は、研修が実施される際には、受講するよう努めなくてはならない。
- (3) 研修は病院全体に共通する医療関連感染に関する内容について、定期的に年2回以上、必要に応じ臨時に行うものとする。
- (4) 研修の企画、立案、実施は感染制御部が行う。
- (5) 研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）について記録し保管する。

### 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- (1) 感染制御部は、各病棟の微生物学的検査結果や病院感染が疑われる事例の調査をもとに感染情報レポートを作成し、結果を感染対策に反映させる。また、感染制御管理委員会（ICC）において報告を行い、その議事録については全職員が閲覧できるよう、公開する。
- (2) 感染制御部は、インフルエンザやノロウイルスなど、アウトブレイクを起こしやすい疾患については、流行期に限り、患者のみならず職員の罹患状況も連日調査し、その結果を全職員に向けて発信する。

### 医療関連感染発生時の対応に関する基本方針

施設内各領域の微生物の分離率ならびに感染症の発生動向から、院内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できるよう努める。感染症アウトブレイクとは、一定期間内に同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した医療関連感染の集積が通常よりも統計学的に有意に高い状態をいう。

アウトブレイクを疑う基準としては、1例目の発見から4週間以内に、同一病棟において新規に同一菌種による感染症の発病症例が計3例以上特定された場合又は同一医療機関内で同一菌株と思われる感染症の発病症例（抗菌薬感受性パターンが類似した症例等）が計3例以上特定された場合を基本とする。ただし、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRS A）、多剤耐性緑膿菌（MDR P）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）及び多剤耐性アシネトバクター属の5種類の多剤耐性菌については、保菌も含めて1例目の発見をもって、アウトブレイクに準じて厳重な感染対策を実施する。なお、CREの定義については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）の定めに基づき準拠するものとする。

また、インフルエンザ、ノロウイルス感染症については1週間に10名以上の発生をもってアウトブレイクとする。

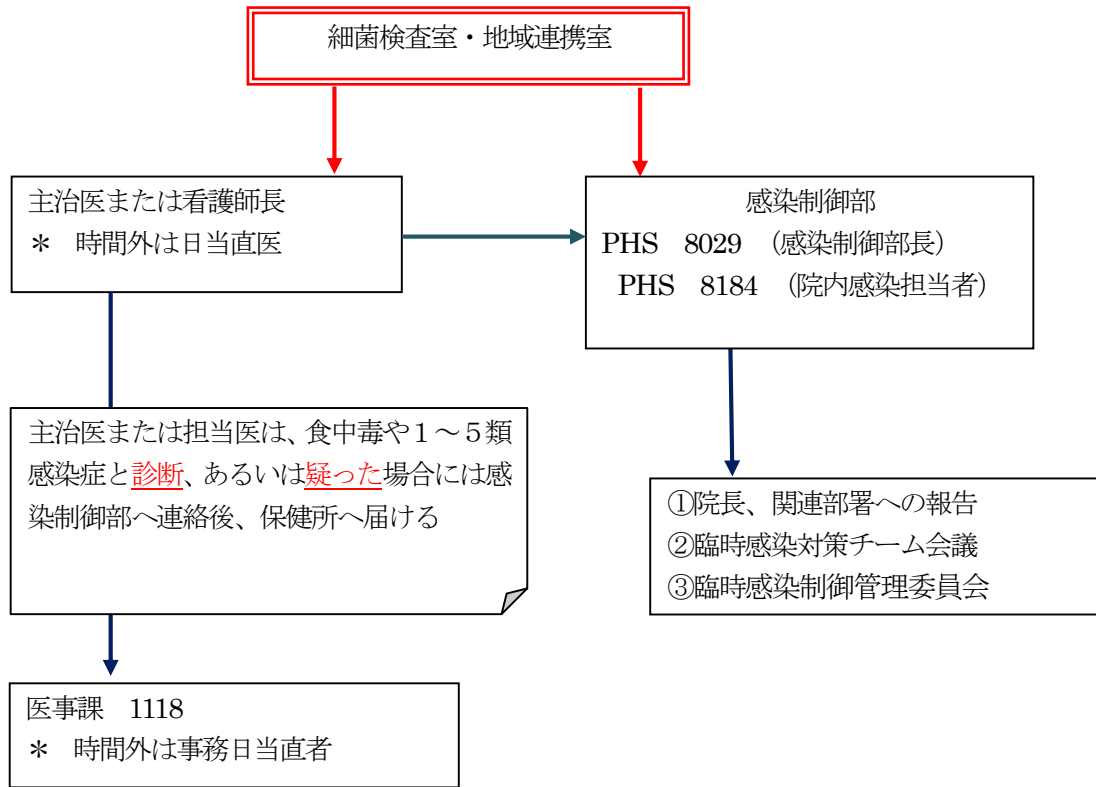
JCHO滋賀病院においては、以下の手順に従い、アウトブレイク対策に取り組むこととする。

- (1) アウトブレイクもしくはそのおそれのある病原体が検出されたときは、細菌検査室より直ちに担当医師・関連部署・感染制御部（ICT）に連絡する（感染症発生時の報告フローチャート参照）。
- (2) 感染制御部（ICT）は、速やかに状況を把握し、院長および関連部署に報告する。また、対策を立案し、周知徹底を図る。必要に応じ、感染制御管理委員会（ICC）を臨時開催し、さらなる対策を協議する。
- (3) アウトブレイクの早期終息に向けて、全職員が協力し、対策を実行する。なお、アウトブレイクの終息とは、①最後の症例の感染性が消失してから原因となった病原体の潜伏期間の2倍の期間が経過するまで新たな症例が確認されなかったとき、②アウトブレイクの原因となった病原体について検出率が通常レベルに戻ったとき、のいずれ

かの要件を満たしたことをいう。

- (4) 必要に応じて保健所などの関連機関と連絡を取る。また、外部機関に適切な助言を求める。
- (5) アウトブレイク対策の実施結果は、感染制御管理委員会（ICC）に報告され、取りまとめられた後、職員へ周知する。

### 感染症発生時の報告フローチャート



- ①医事課連絡／時間外事務日当直者
- ②保健所への提出書類の確認
  - ・食中毒での届け出は、診断あるいは疑った時点で直ちに報告
  - ・感染症は、感染症分類によって異なる
- ③時間外の感染制御部への連絡は、事務日当直者が把握

## 患者等に対する感染管理指針の閲覧に関する基本方針

感染管理指針は、病院のホームページに掲載し、患者及び家族並びに利用者が閲覧できるように配慮する。

## その他の当院における感染対策の推進について

- (1) 本指針の見直し、改正
  - ①感染制御管理委員会（ICC）は、少なくとも年1回、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。
  - ②本指針の改正は、感染制御管理委員会（ICC）の決定により行う。
- (2) 病院感染防止のためのマニュアルの整備
  - ①病院感染対策マニュアル  
病院感染防止のため、「病院感染対策マニュアル（以下、マニュアル）」を整備する。
  - ②マニュアルの作成と見直し  
マニュアルは、各部署共通のものとして作成し、関係職員に周知する。また、必要に応じて見直すものとする。
  - ③マニュアルは、作成、改変の都度、感染制御管理委員会（ICC）に報告し、承認を得る。また、管理診療会議にて周知する。
  - ④マニュアル作成の基本的な考え方  
マニュアルは、多くの職員がその作成・検討に関わることを通じて、職場全体に日常診療における病院感染防止への意識を高め、広めるという効果が期待される。すべての職員はこの趣旨をよく理解し、マニュアルの作成に積極的に協力しなくてはならない。

令和4年11月1日改訂