

市立札幌病院感染管理指針



市立札幌病院

目 次

I 総 則	1
1 目的	
2 院感染対策に関する基本的な考え方	
II 市立札幌病院感染管理組織	1～11
1 市立札幌病院感染制御組織の沿革	
2 市立札幌病院感染対策委員会要綱	
3 市立札幌病院感染制御マネジメントチーム（ICMT）要綱	
4 市立札幌病院 AST 要綱	
5 市立札幌病院 ICT 要綱	
6 AST リンクスタッフ要綱	
7 ICT リンクスタッフ要綱	
8 市立札幌病院感染管理組織図および機能図に関する基本的な考え方	
III 病院感染対策マニュアルに関する基本的考え方	12
IV 病院感染管理に関する職員研修の基本方針	12
V 感染症発生状況の監視と報告に関する基本方針	13
VI アウトブレイクまたは異常発生時の対応	13～14
VII 感染伝播リスクのある患者とその家族への説明・同意	14
VIII 市立札幌病院 病院感染対策指針の閲覧に関する基本方針	14
IX 病院感染対策推進のために必要なその他の基本方針	14～15
X 地域支援	15
X I 災害時における医療品質総合管理部感染管理担当課の対応	15～17
参考：本指針で用いる用語の解説	17

I 総則

1 目的

この指針は、病院感染*1の予防、集団感染事例発生時の対応等、市立札幌病院における病院感染対策の基本方針を定め、患者、全職員（委託業者も含む）及び訪問者を病院感染から防御し、安全で質の高い医療提供に資することを目的とする。

2 病院感染制御に関する基本的な考え方

市立札幌病院は、高度・特殊・先進医療を担う自治体病院であり、また道内唯一の第一種感染症指定医療機関であることから、伝播リスクの高い感染症患者に対する高度な感染対策を実践するとともに、易感染患者を含む全ての対象者を病院感染から防護する責務がある。

これらの責務を迅速かつ効果的に遂行するため、感染制御組織*2を構築する。感染制御の企画、運営を担う感染制御マネジメントチーム（以下 ICMT）が中核となり活動を行う。下部組織に、感染対策の質改善を行うインフェクション・コントロールチーム（以下 ICT）と感染症診療の質改善を行う抗菌薬適正使用支援チーム（以下 AST という）を設置する。このチームを感染制御活動の二本柱とし、それぞれサーベイランス*3を軸にした感染管理プログラム*4を策定し、実行する。

ICT は、全職員が、異常を速やかに察知し迅速な感染対策ができることを目指す。AST は、全診療科の医師が、感染症を的確に診断した上で抗菌薬を選択、その経過を評価し、抗菌薬を適正に使用できることを目指す。

こうした感染対策に関する基本姿勢を全職員に周知し、医療の安全性を確保し患者や地域医療機関に信頼される医療サービスを提供する。

II 市立札幌病院感染管理組織

1 市立札幌病院感染制御組織の沿革

表1 市立札幌病院 感染制御組織の沿革

西暦	和暦	感染制御組織の沿革
1977年	昭和52年	院内感染対策委員会設置
1990年	平成2年	感染対策実行部会設置
2000年	平成12年	リンクナースチーム発足
2001年	平成13年	ICT発足
2002年	平成14年	サブリンクナース制度開始(看護部のみ)
2003年	平成15年	感染管理担当係長新設(感染管理専任)
2004年	平成16年	感染管理推進室(感染管理部門)新設 室長:副病院長
2005年	平成17年	感染管理推進室長変更室長:病院長
2008年	平成20年	感染症診療サポートチーム設置
2009年	平成21年	感染管理推進室 2名から3名体制へ増員
2011年	平成23年	感染管理推進室 事務員1名増員 3名から4名体制へ
2012年	平成24年	院内感染管理者にICT委員長である感染症内科部長が就任
2016年	平成28年	感染管理推進室を、医療品質総合管理部 感染管理担当課に変更
2017年	平成29年	院長直轄の感染制御統括部門として「コアICT」発足 抗菌薬適正使用支援の実働組織として、AST発足 「リンクナースチーム」を「ICTリンクナースチーム」に変更
2018年	平成30年	ASTを院長直轄の抗菌薬適正使用支援チーム統括部門に変更
2019年	平成31年 令和元年	新型コロナウイルス感染症対策本部設置 感染管理担当課AST対応検査技師1名増員 4名から5名体制へ
2020年	令和2年	新型コロナウイルス感染症対策本部継続 感染管理担当課看護師1名増員 5名から6名体制へ
2022年	令和4年	新型コロナウイルス感染症対策本部継続 感染制御組織 機構図改編 「コアICT」を「感染制御マネジメントチーム(ICMT)」に変更 「ICTリンクナース」を「ICTリンクスタッフ」に変更 「感染症診療サポートチーム」を「ASTリンクスタッフ」に変更 各感染制御チームにリーダー、サブリーダーを設置 感染管理担当課看護師1名臨時増員 6名から7名体制へ
2023年	令和5年	新型コロナ感染症対策本部終了 感染管理担当課看護師1名臨時増員継続

2 市立札幌病院感染対策委員会要綱（平成 5 年 12 月 28 日制定）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、市立札幌病院感染対策委員会（以下「病院感染対策委員会」という）の組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

（組織）

第 2 条 病院感染対策委員会は、院内における感染制御活動に関する病院長の諮問機関として設置する。

- 2 委員は、病院長が指名するが、病院長、副院長並びに理事、経営管理部・看護部・薬剤部・放射線部・検査部・医療品質総合管理部・リハビリテーション科・栄養科・臨床工学科の各部門の代表者及び、ICT リーダー、AST リーダー、院内感染管理者による構成とする。
- 3 病院感染対策委員会には委員長をおき、病院長がこれにあたる。
また病院感染対策委員長は院内感染管理者を指名する。
- 4 病院長は、副院長から 1 名を病院感染対策副委員長に指名し、副委員長は委員長を補佐する。
- 5 委員会は、原則、月 1 回または必要時に開催する。
- 6 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を臨時委員として委員会に出席させることができる。

（任務）

第 3 条 病院感染対策委員会は、感染制御マネジメントチーム（ICMT）からの報告を受け、次の各号に掲げる事項を協議・決定する。

- 2 医療関連感染菌サーベイランスの報告を受け、院内感染の現状を把握する。
- 3 抗菌薬適正使用支援活動（介入とフィードバック）の状況を受け、抗菌薬適正使用の現状を把握する。
- 4 病院感染に関する重要事項について、病院感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応を含め、病院長に報告し対応を協議する。
- 5 病院感染のアウトブレイク^{*5}または異常発生時は、緊急病院感染対策委員会を開催し、発生原因の分析、改善策立案及び実施並びに全職員への周知を図る。
- 6 立案された改善策の実施状況を必要に応じ調査し、見直しを図る。
- 7 病院感染対策マニュアル、感染症診療ガイドライン、アンチバイオグラムなどの改訂の報告をうけ承認をする。

（庶務）

第 4 条 病院感染対策委員会の庶務は、感染管理担当課職員が行う。

(補則)

第5条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は病院長が定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 6年 1月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 13年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 18年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 19年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 25年 6月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 27年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 28年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29年 10月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 30年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、令和 4年 4月 1日から施行する。
- 1 この要綱は、令和 5年 10月 1日から施行する。

3 市立札幌病院感染制御マネジメントチーム (ICMT) 要綱 (平成 29年 10月 1日制定)

(趣旨)

第1条 この要綱は、市立札幌病院感染制御マネジメントチーム (ICMT) の組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 感染制御マネジメントチーム (ICMT) は感染制御の目的を達成するため、院長直轄の感染制御部門として設置する。

- 2 構成員は統括 (院内感染管理者)、ICT リーダー、AST リーダー、感染症内科医、感染制御認定薬剤師 (BCPIC)、抗菌化学療法認定薬剤師 (IDCP)、感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT)、感染管理認定看護師 (CNIC)、感染管理担当課職員を基本とし、病院長が任命する。

(任務)

第3条 構成員は、次の各号に掲げる任務を遂行する。

- (1) 院内感染管理者は、ICT、ICT リンクスタッフ*6、AST、AST リンクスタッフ*7 活動統括の役割を担う。
- (2) その他の構成員は、院内感染管理者を中心に、それぞれの専門性を活かし任務を遂行し、その他の構成員との情報共有を毎日行う。

- (3) 病院感染対策委員会と連携し、感染制御活動に反映する。
- (4) 感染制御活動の中核として、他関連部門と連携を十分にとり活動する。
- (5) 病院感染サーベイランスを中核となつて行う。
- (6) 病院感染対策に関する職員教育を行う。
- (7) 地域医療施設との連携・相談窓口となり、病院感染対策に関するコンサルテーション、情報交換を行う。

(業務)

第4条 構成員は、次の各号に掲げる業務を遂行する。

- (1) 感染管理プログラムの策定と運営に関すること。
- (2) 感染対策、抗菌薬適正使用などのコンサルテーションに関すること。
- (3) 病院感染管理に関する教育、啓発、研修企画・運営に関すること。
- (4) 病院感染サーベイランスに関すること。

ア 臨床検査技師

MRSA（発生率）・緑膿菌等病院感染関連菌サーベイランス、血液培養2セット率調査など

イ 薬剤師

注射用抗菌薬、指定抗菌薬、手指消毒薬などの使用状況、TDM実施率など

ウ 看護師

手術部位感染サーベイランス、医療器具関連サーベイランス
職業感染サーベイランス、手指衛生サーベイランスなど

エ 医師

全サーベイランス結果の総括

- (5) 病院感染管理に係る関係委員会、および、関係部署との連絡調整に関すること

ア 病院感染対策委員会、ICT、ICTリンクスタッフAST、ASTリンクスタッフの会議及び活動に関すること

イ 褥瘡対策委員会、NST運営委員会などとの連携、各部門との連絡・調整に関すること

- (6) 病院感染対策マニュアルの策定・改訂に関すること
- (7) アウトブレイク発生時の調査と介入に関すること
- (8) 院内巡回による感染対策の点検と助言に関すること
- (9) 中央材料室における洗浄・消毒・滅菌業務に関すること
- (10) 清掃・洗濯・施設設備・給食などの感染防止対策に関すること
- (11) 医療材料・器材の選定に関すること
- (12) 職員の健康管理に関すること
- (13) 感染対策向上加算、および、外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関などとの連携に関すること

(権限)

第5条 構成員は、次の各号に掲げる権限を有する。

- (1) 感染管理業務に関連して、患者・職員データの閲覧が自由にできる。
- (2) アウトブレイク発生時の調査と介入を行うことができる。
- (3) 職種、職位を問わず感染対策の改善、指導ができる。
- (4) 院内感染管理者は、病院感染のアウトブレイクまたは異常発見時に、感染制御マネジメントチーム (ICMT)、病院感染対策委員会メンバーを招集することができる。

(庶務)

第6条 感染制御マネジメントチーム (ICMT) の庶務は、感染管理担当課職員が行う。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成29年10月1日から施行する。
- 1 この要綱は、平成29年12月6日から施行する。
- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する
- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。
- 1 この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

4 市立札幌病院 AST 要綱 (H29年4月1日制定)

(趣旨)

第1条 この要綱は、市立札幌病院抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 ASTは感染制御マネジメントチーム (ICMT) の下部組織として位置づけ、抗菌薬適正使用支援チーム活動の統括部門として設置する。ASTは、全診療科の医師が、感染症を的確に診断した上で抗菌薬を選択、その経過を評価し抗菌薬適正使用につなぐことができるように、感染症診療の質改善を行う。

2 ASTリーダーは、AST、ASTリンクスタッフ活動の統率者の役割を担う。ASTリーダーは、感染制御マネジメントチーム (ICMT) に所属するICDとし、病院長が委嘱する。

3 ASTサブリーダーは、ASTリーダーの補佐の役割を担う。

4 ASTの構成員は、感染制御マネジメントチーム (ICMT) 構成員の他、感染症内科医、薬剤師、臨床検査技師を基本とし、感染制御マネジメントチーム

(ICMT)、および、ICT との兼任を妨げない。

5 会議の開催は、原則、毎日または必要時に開催する。

(任務)

第 3 条 AST は次の各号に掲げる行動指針のもと、院内における感染 制御活動全般を行うものとする。

(1) AST 行動指針

ア 主治医が抗菌薬を使用する際、最大限の治療効果を導くこと

イ 有害事象（副作用や耐性菌の出現）をできるだけ最小限にとどめること

ウ いち早く感染症治療が完了（治療の最適化）できるように支援すること

エ 合理的・経済的対策であること

(業務)

第 4 条 AST は、次の各号に掲げる業務を遂行する。

(1) 菌血症等の特定の感染症等のある患者、広域抗菌薬等の特定の抗菌薬を使用する患者について、血液培養陽性症例また広域抗菌薬のオーダーなどの情報から対象患者を早期にモニタリングする体制に関すること

(2) 対象患者の適切な微生物検査・臨床検査、画像検査等の実施と活用、初期投与抗菌薬や広域抗菌薬の選択と用法・用量の適正さ、薬物血中濃度測定の実施などを継続的に評価して、主治医にフィードバックすること

(3) 微生物検査・臨床検査が適正に利用できる体制の整備に関すること

(4) 広域抗菌薬使用状況や血液培養複数セット提出率などのプロセス指標、抗菌薬使用量（AUD、DOT 等）、耐性菌の発生率、感受性率などのアウトカム指標の定期的評価に関すること

(5) 抗菌薬適正使用ポケットマニュアルとアンチバイオグラムの改訂、また、その利用の推進に関すること

(6) 抗菌薬適正使用に関する年 2 回の教育、啓発、研修企画・運営に関すること

(7) 使用可能な抗菌薬の種類、用量等について定期的な見直し、および、薬事委員会、クリニカルパス委員会等での必要性の低い抗菌薬使用中止の提案に関すること

(8) 感染対策向上加算、および、外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関などとの相談、教育、指導に関すること。

(9) 病院感染対策委員会、感染症診療サポートチーム会議等での報告に関すること

(庶務)

第 5 条 AST の庶務は、臨床検査技師と薬剤師が行う

附則

- 1 この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 10 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する
- 1 この要綱は、平成 30 年 4 月 9 日から施行する
- 1 この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。

5 市立札幌病院 ICT 要綱（平成 13 年 4 月 1 日制定）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、市立札幌病院インфекション・コントロールチーム（ICT）の組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

（組織）

第 2 条 ICT は感染制御マネジメントチーム（ICMT）の下部組織として位置付け、異常の早期発見、病原体拡散防止につながる感染対策の質改善を行う。

2 ICT リーダーは、ICT、IT リンクスタッフ活動の統率者の役割を担う。ICT リーダーは、感染制御チーム統括部門に所属する ICD とし、病院長が任命する。

3 ICT サブリーダーは、ICT リーダーの補佐の役割を担う

4 ICT 構成員は、感染制御マネジメントチーム（ICMT）の他、インフェクションコントロールドクター（ICD）、薬剤師、および臨床検査技師、医師、看護職員、事務職（施設管理担当課（必要時））を基本とし、病院感染対策委員長が任命する。

5 会議の開催は、原則、毎週 1 回または必要時に開催する。

（任務）

第 3 条 ICT は次の各号に掲げる行動指針のもと、院内における感染制御活動全般を行うものとする。

（1）ICT 行動指針

- ア 患者を感染から守ること
- イ 職員を感染から守ること
- ウ 訪問者を感染から守ること
- エ 合理的・経済的対策であること
- オ 環境に配慮していること

（2）ICT の活動

- ア 24 時間体制で感染対策に関する医療上、看護上のアドバイスをを行う。

- イ 病院感染関連検出菌の監視と介入を行う。
- ウ AST（抗菌薬適正使用支援チーム）と連携し、薬剤耐性菌の出現や拡散を抑制する。
- エ アウトブレイク・種々の感染症発生に対し、可及的速やかな対応策を講じる。
- オ 感染制御に対する職員の教育を行う。
- カ サーベイランスを積極的に行い、結果を現場にフィードバックし感染率の低減を図る。
- キ 院内ラウンドを毎週 1 回程度行い、感染対策の浸透・改善を行う。
- ク 病院感染対策マニュアルの作成・見直し・改訂を適時行い職員に周知徹底する。
- ケ 環境衛生、器具導入、病院建築などの問題を検討する。
- コ 職業感染対策を行う。
- サ ICT リンクスタッフ会議の運営を担当する。
- シ 地域連携病院とカンファレンスを定期的を開催し、各々の施設における感染対策の評価、改善につなげる。
- ス ICT 会議は、上記に掲げた議案について検討し協議する。

（庶務）

第 4 条 ICT の庶務は、感染管理担当課職員と ICT に所属する臨床検査技師が行う。

附則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 15 年 10 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 25 年 6 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 26 年 9 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 10 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

6 AST リンクスタッフ要綱 (平成 20 年 4 月 1 日制定)

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、市立札幌病院 AST リンクスタッフの組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 AST リンクスタッフは、AST の実行部会として設置する。

- 2 AST リンクスタッフ構成員は、リハビリテーション科、緩和ケア科、病理科を除く診療科から、医師 1 名を病院長が委嘱する。また、AST 代表者として医師、薬剤師、臨床検査技師、感染管理担当課専従看護師が参加する。
- 3 AST リンクスタッフリーダーは、AST に所属する ICD とし、AST リーダーとの兼任を妨げない。
- 4 AST リンクスタッフ会議は、リーダーが必要と認めた時に開催する。
- 5 AST リンクスタッフは、所属する部署において積極的にチームの活動方針を浸透させ、適切な感染症治療の向上を推進する。

(任務)

第 3 条 AST リンクスタッフは ICT 及び AST の活動方針、市立札幌病院感染症診療ガイドラインに沿った感染症診療を推進する。

(庶務)

第 4 条 AST リンクスタッフの庶務は、臨床検査技師と薬剤師が行う。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 10 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する
- 1 この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

7 ICT リンクスタッフ要綱 (平成 12 年 4 月 1 日制定)

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、市立札幌病院 ICT リンクスタッフの組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 ICT リンクスタッフは、ICT の実行部会として設置する。

- 2 ICT リンクスタッフ構成員は医師、事務部門を除く全部署の所属長が病院感染対策に対し、関心と知識のある職員を 1 名以上推薦し病院長が委嘱する。
また、所属長は原則、副 ICT リンクスタッフを任命し ICT リンクスタッフの補佐とする。
- 3 ICT リンクスタッフの任期は 2 年とするが再任は妨げない。
- 4 ICT リンクスタッフ会議は、原則、毎月 1 回、開催する。

(任務)

第 3 条 ICT リンクスタッフは ICT の活動方針に沿って臨床現場の感染対策推進の役割モデルとして次の各号に掲げる任務を行う。

- (1) 病院感染対策を自部署の職員に周知徹底する。
- (2) 現場の感染対策上の問題点を発見し、ICT に報告するとともに改善するよう活動する。
- (3) アウトブレイクの防止・調査・制圧を ICT と共に行う。
- (4) サーベイランスの協力をする。
- (5) 副 ICT リンクスタッフの教育を行う。
- (6) 病院感染に関する学習会・研修会に参加し知識の習得に努めるとともに情報を現場に提供する。

(庶務)

第 4 条 ICT リンクスタッフ会議の庶務は、感染管理担当課職員、ICT に所属する臨床検査技師において行う。

附則

- 1 この要綱は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 25 年 6 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、平成 29 年 10 月 1 日から施行する。
- 1 この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

8 市立札幌病院感染管理組織および機能図に関する基本的な考え方

1. 組織に関する考え方

複雑多様化する医療に柔軟かつ効率的に対応するために様々な現象やデータを整理し、課題の明確化を図る必要性がある。感染管理担当課が保有する感染制御に関する情報は多部門・多部署に深く関連している。そこで病院全体の課題を明らかにし、組織横断的に質に関与する課が効果的に協働することを目指して、医療品質総合管理部に感染管理担当課が設置された。

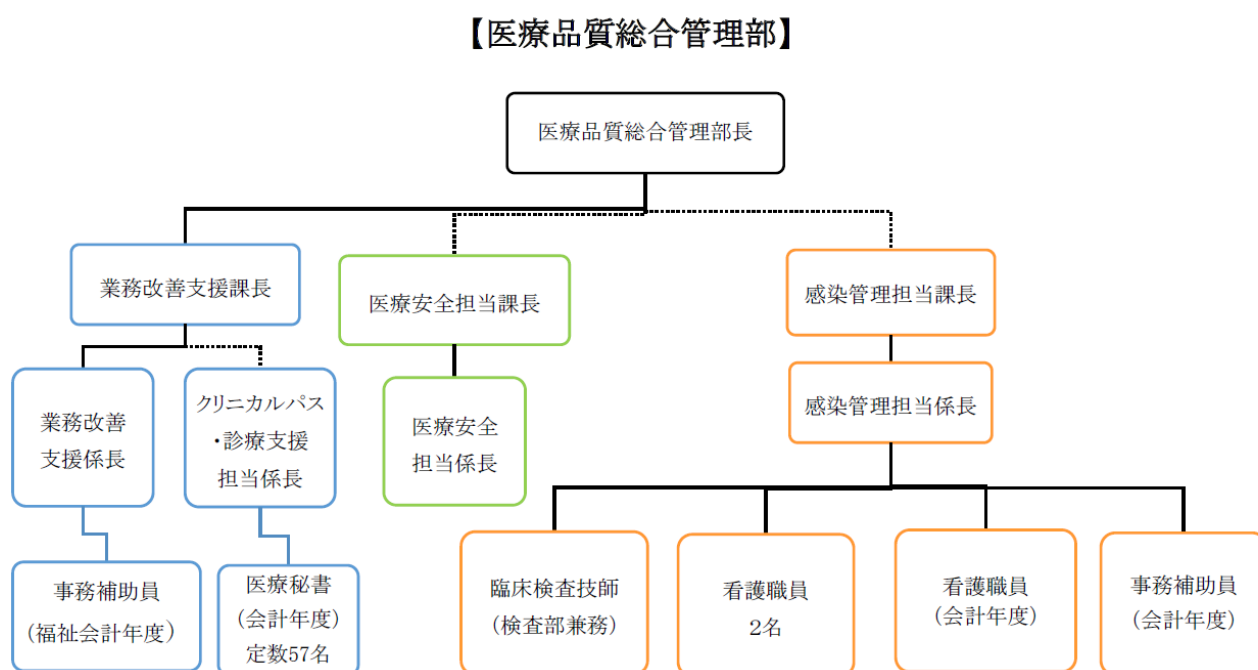


図1 市立札幌病院 医療品質総合管理部組織図

2. 機構図に関する考え方

感染制御の実働については、下記のような組織を構築し、医療品質総合管理部とは別建てで独立した活動を行う。

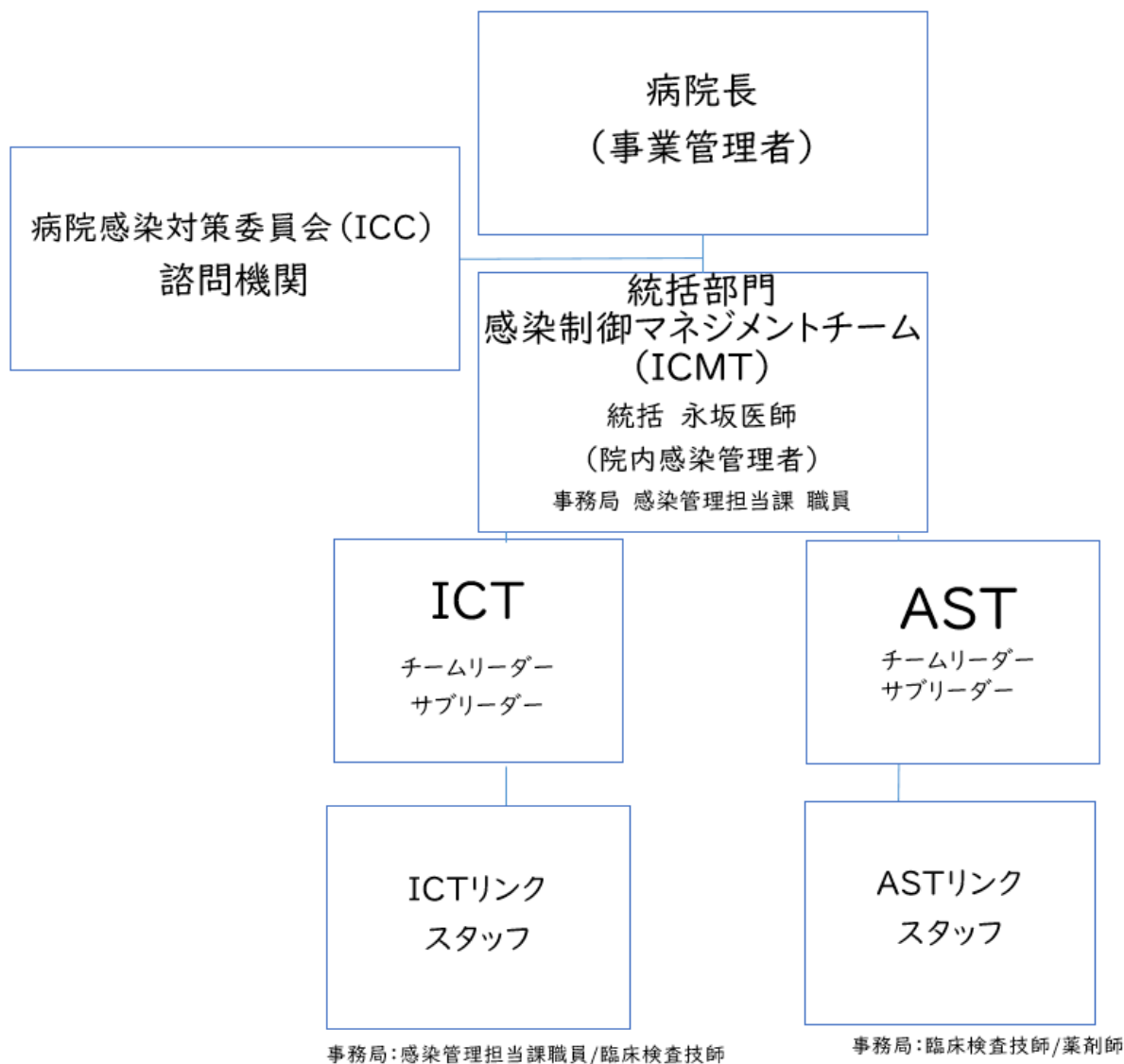


図 2 市立札幌病院 感染制御組織図

Ⅲ 病院感染対策マニュアルに関する基本的考え方

1 基本的考え方

CDCガイドラインや科学的根拠の強い臨床研究に基づいた実践可能な病院感染対策マニュアルを作成し、随時、改訂・更新を行う。各項目の最終改訂年月日は、各項目に記載する。

2 病院感染対策マニュアルの骨子

標準予防策、感染経路別予防策、病原体別対策、各種処置における感染防止対策、医療廃棄物の取り扱い、職業感染対策、抗菌薬使用指針、消毒剤使用基準、洗浄・消毒・滅菌をはじめ、アウトブレイク時の対応や病院感染症発生時の報告・指示体制を明示し、緊急事態に速やかに対応できるようにする。

3 職員への周知

必要な部署に配布すると共に、オーダーリング画面にて全職員が閲覧できるようにする。また、継続的な監視をもとに感染対策の遵守状況を把握し、その活用を図る。

Ⅳ 病院感染管理に関する職員研修の基本方針

1 研修の目的

病院感染管理の基本的な考え方及び標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策をはじめとする病院感染防止の具体策を全職員に周知徹底し、職員個々の病院感染対策に関する意識と技術の向上を図る。

2 研修の種類及び方法

(1) 新採用職員に対する研修

採用時に病院感染管理の基礎に関する研修を行う。

(2) 感染管理組織に所属する職員の研修

病院感染対策委員会、ICT、AST、チームの各委員は、外部研修会研究会、学会などへ積極的に参加し、感染管理の最新の知識と技術を得る。

(3) 全職員を対象にした継続的な研修

ア 年4回程度、感染制御マネジメントチーム（ICMT）、ICT、AST、ICTリンクスタッフが企画し、全職種対象の病院感染対策研修会を開催する。そのうち年2回は全職種参加を必須とした研修を行う。

本研修会は、感染制御マネジメントチーム（ICMT）、ICT、AST、ICTリンクスタッフによる講義、講習会及びアウトブレイク事例報告と検討、または外部講師を招聘した講演などの方法で行うものとする。

イ 感染制御マネジメントチーム（ICMT）、ICT、ASTによる職場単位の研修を必要に応じ実施する。

ウ 研究会、講習会など、施設外研修を広く院内に広報し参加を推進する。

V 感染症発生状況の監視と報告に関する基本方針

- 1 関係職員は病院感染対策マニュアルに規定した感染症の報告(感染症法に基づく報告を含む)を感染管理担当課職員に行う。また、指定抗菌薬届出報告を行うと共にサーベイランスに協力する。
- 2 感染制御マネジメントチーム (ICMT)、ICT および AST は感染症例報告・サーベイランスデータ・ICT 院内ラウンド・AST 抗菌薬ラウンド・指定抗菌薬届出報告などからリスク事例を把握し対策の指導を行う。
- 3 サーベイランスを積極的に実施し、感染対策の改善に活用する。
 - (1) 院内における微生物検出状況のサーベイランスや薬剤感受性パターンなどの解析を行い、疫学情報を感染管理組織と現場へフィードバックする。
 - (2) 手術部位感染・カテーテル関連血流感染・カテーテル関連尿路感染・人工呼吸器関連肺炎など、現状に応じて対象限定サーベイランスを実施する。

VI アウトブレイクまたは異常発生時の対応

- 1 微生物の分離率や感染症報告などから、アウトブレイクあるいは異常発生を迅速に特定する。
- 2 病院感染のアウトブレイク、または異常発生時は、感染管理担当課が院内感染管理者の指示のもとアウトブレイク発生状況の調査を行い、結果を病院長に報告する。その後、院内感染管理者が感染制御マネジメントチーム (ICMT) を召集し、初期対策を開始する。アウトブレイク制圧のための感染対策と評価については ICT で検討する。
- 3 病院感染のアウトブレイクや、重症者・死亡者などが出た場合の保健所報告については病院長が判断する。また、報告が義務付けられている感染症が特定した場合は、感染管理担当課職員が速やかに保健所に報告する。
- 4 病院内の感染管理組織機能のみで、アウトブレイクへの対応が不十分な場合は、札幌市保健所や日本感染症学会施設内感染対策相談窓口などを活用し、外部支援を要請する。
- 5 第一種感染症・第二種感染症・新感染症などの特定の感染症については、「市立札幌病院感染症病棟運用マニュアル」を遵守し、札幌市保健所、北海道、厚生労働所小樽検疫所、国立感染症研究所などと連携をとって対応する。

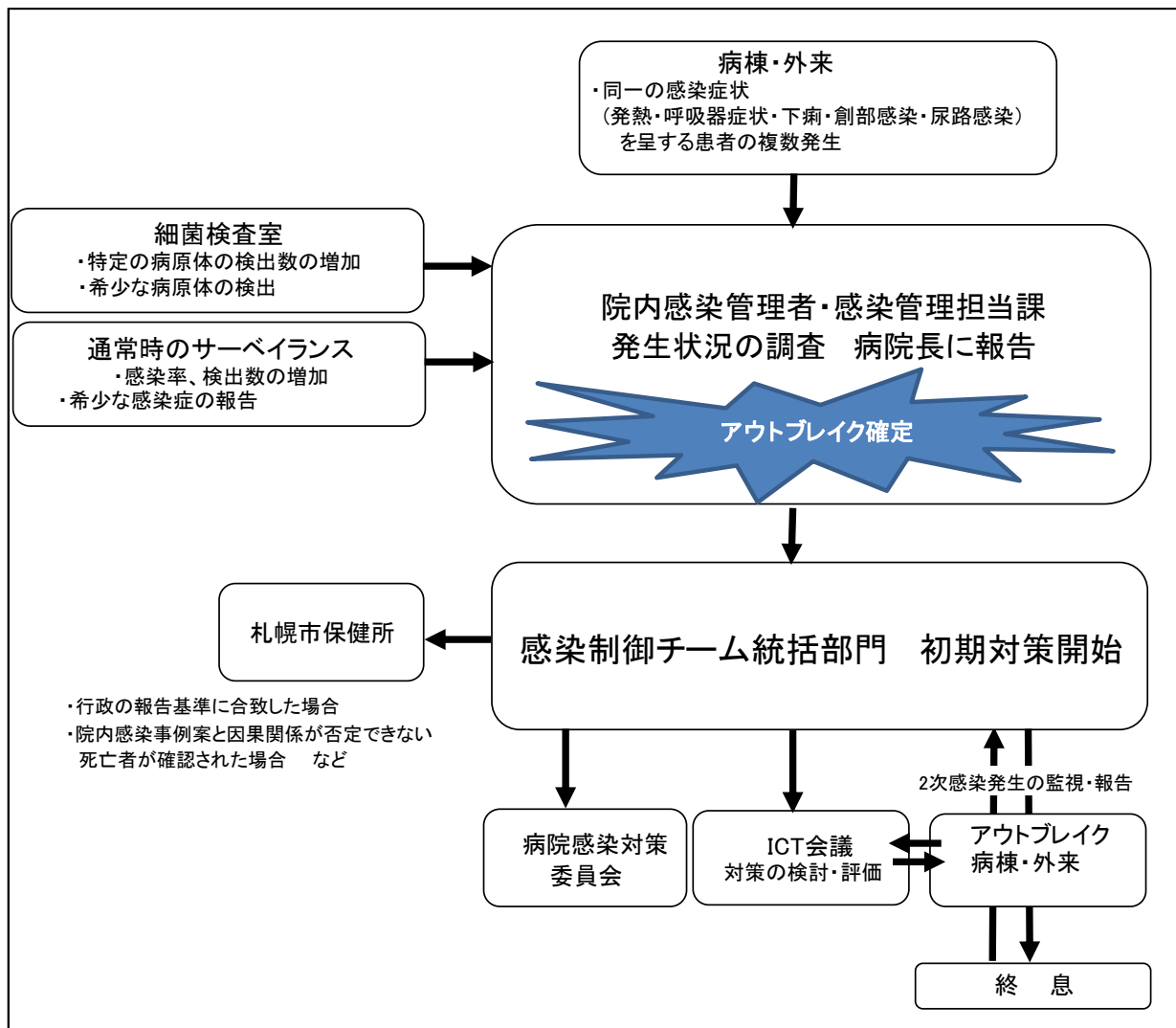


図 3 病院感染のアウトブレイクまたは異常発生時の院内対応手順

VII 感染伝播リスクのある患者とその家族への説明・同意

担当医や担当看護師は、感染伝播リスクのある患者に対し、微生物が検出された事実及び蔓延防止に必要な感染対策を説明し同意を得ることとする。また、必要であれば家族にも説明し同意を得る。

VIII 市立札幌病院 病院感染対策指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、オーダーリング画面から全職員が閲覧できる。また、市立札幌病院ホームページで一般に公開する。

IX 病院感染対策推進のために必要なその他の基本方針

- 1 職員は、市立札幌病院感染対策マニュアルに記載された感染対策を実施する。感染対策上の疑義については、感染制御マネジメントチーム（ICMT）で十分に協議する。
- 2 職員は、自部署の感染対策上の問題発見に努め、コア ICT・ICT と協働しこれを改善する。
- 3 職員は、病院感染を防止するため、ワクチン接種を積極的に受ける。また、日頃から自身の健康管理を十分に行い、感染症罹患時、またはその疑いのある場合は速やかに院内報告体制に基づき報告する。

X 地域支援

自施設の院内感染対策及び抗菌薬適正使用支援の実施にとどまらず、地域全体における感染対策の向上に積極的に取り組む。具体的には、感染管理担当課を窓口とし、地域中小病院の感染管理担当者との感染対策合同カンファレンスの定期的開催や助言、地域の中核病院と感染防止策に関する相互評価を実施するなどして、感染対策に関する地域医療機関間の連携強化に努める。また、地域医療支援病院として専門家を擁しない地域の中小病院や診療所、高齢者福祉施設からの感染管理に関する支援要請に対応する役割を担う。

X I 災害時における医療品質総合管理部感染管理担当課の対応

1. 災害時の病院感染対策

災害には、台風・洪水・地震などの自然災害、都市火災・テロなどの人為災害、その他放射能汚染・有害物質による環境汚染等などがある。自然災害は他の災害と比べ 2 次災害として感染症が発生しアウトブレイクする恐れが高く、そのため災害時の感染対策を準備しておく必要がある。

当院が、災害対策マニュアルで想定している状況は震度 5 以上の地震、またはこれに類する災害となっている。震度 5 以上の地震を想定した場合に想像される被害としては、建物及び備品の一部破損・破損に伴うライフラインへの影響（水道・電気など）、病院内にいる人（職員・患者・面会者など）の人的被害が考えられる。また、病院の役割として病院外で受傷した傷病者の受け入れと治療がある。

災害時においても感染管理は破綻することなく遂行されなければならない。その場合、感染対策に使用できる資源が限られる状況下においても柔軟な判断で対

応することが必要となる。以下を、自然災害時（震度 5 以上の地震又はこれに類する災害）における感染制御マネジメントチーム（ICMT）の対応とする。

2. 災害発生直後の対応

1) 災害対策マニュアルに準じた診療統括部門としての行動

- (1) 被害情報（主にライフライン）を本部からの情報で確認する
- (2) 被害状況に応じた対応を考える
 - ア 断水の場合：予測される期間に応じた対応を検討
 - (ア) 断水時における速乾性擦式手指消毒剤使用励行
 - (イ) 最低限の手洗いに必要な水の確保
 - (ウ) 創洗浄に使用する水の確保 など
 - イ 停電の場合：予備電力でカバーできないことの把握
 - (ア) 空調管理（空気感染予防のための陰圧システム・免疫不全患者のための陽圧室など）
 - (イ) 滅菌消毒機械の運用（通常の滅菌・消毒が出来ない場合の対応など）
- (3) 入院中感染症患者の感染対策破綻がないか確認する
 - ア 空気感染予防対策を実施中の患者の把握
 - イ 多剤耐性菌検出患者の把握
 - ウ ア、イの感染防止対策の破綻が疑われる場合は対策を検討
- (4) 多くの傷病者搬入が予測される場合は、外来部門 PPE の確保を医材供給班と調整する
 - ア 本部の情報から予測される搬入患者（人数・外傷の程度など）を把握
 - イ 予測される患者数から PPE の補給を調整する（災害初期は外傷熱傷・骨折などの患者が多く汚染が多いため、出来る限り PPE を確保する）
- (5) 外傷患者の処置における抗菌薬使用・破傷風対策について感染症内科医・薬剤部と連携して対応する
- (6) 環境清掃の確保
 - ア 外傷の患者が多く搬入されるため、血液・体液が環境や物品に付着する恐れがある。環境清掃用クロスを確保し、可能な範囲で通常的环境清掃よりも多い回数の清掃を依頼する。

3. 災害発生数日後の対応

外傷患者は減り、心身の疲労から季節によっては感冒・インフルエンザ・感染性胃腸炎などの発生リスクが高まる。外来では、咳エチケットの徹底を啓蒙し、咳のある患者にはマスク着用を勧める。

ライフラインの復旧にあわせて、災害発生直後の対応から通常の対応に戻し、その連絡と周知を徹底する。

付記

1. 下水があふれた場合、洪水で浸水した場合、又はその他水に関連した緊急事態の場合は、CDCガイドライン「医療保健施設における環境感染制御のためのガイドライン」を参考にする。
2. 災害など医療資源が限られた状況下におけるインフルエンザ及び感染性胃腸炎などの対応については、IDSC（国立感染症研究所）感染症情報センターの「インフルエンザ対応及び感染性胃腸炎対応の優先順位の考え方」を参考とする。
3. 被災地・避難所における急性下痢症・インフルエンザ・急性呼吸器感染症・麻疹・破傷風・創傷関連感染症については、IDSC（国立感染症研究所）感染症情報センター「アセスメントに基づく注意すべき感染症」を参考とする。
4. 避難所における感染症対策に関しては、「新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究」.研究班作成「避難所における感染対策マニュアル」を参考とする。
5. 大規模自然災害における感染症対策に関しては、アドホック委員会被災地における感染対策に関する検討委員会報告「大規模自然災害の被災地における感染制御マネジメントの手引き」を参考とする。

参考：本指針で用いる用語の解説

*1 病院感染

病院内で接種された微生物による感染症で、病院内で発症したものその他、病院内で発症したものも含み、患者、医療従事者、訪問者がその対象となる

*2 感染制御組織

感染防止と制御、抗菌薬適正使用推進による感染症診療の質改善を行うための組織的活動で、感染管理プログラムの策定、サーベイランス、教育、コンサルテーション、改善活動、評価活動などが含まれる

*3 サーベイランス

病院感染の発生状況を調査・分析し結果を統計学的に評価、改善に活かす手法

*4 感染管理プログラム

感染管理を実践するための組織目標や方法などを示した計画

*5 アウトブレイク

同一の医療施設内において、一定期間内に特定の細菌や耐性菌の分離率が上昇、またそれらによる感染症の患者が通常の症例数を超え複数発生した状態

*6 ICT リンクスタッフチーム

ICTの活動方針のもと臨床現場で感染対策を実行、または、指導する任にある

職員

*7 AST リンクスタッフ

AST の実行部会として、市立札幌病院感染症診療ガイドラインに沿った感染症診療を推進する医師による組織

作成 市立札幌病院感染対策委員会

平成 15 年	10 月	1 日	作成
平成 16 年	9 月	1 日	改訂
平成 18 年	4 月	1 日	改訂
平成 19 年	6 月	28 日	改訂
平成 20 年	4 月	1 日	改訂
平成 21 年	10 月	1 日	改訂
平成 22 年	4 月	1 日	改訂
平成 23 年	4 月	26 日	改訂
平成 23 年	12 月	27 日	改訂
平成 25 年	6 月	1 日	改訂
平成 26 年	9 月	1 日	改訂
平成 27 年	4 月	1 日	改訂
平成 28 年	4 月	1 日	改訂
平成 29 年	4 月	1 日	改訂
平成 29 年	10 月	1 日	改訂
平成 29 年	12 月	6 日	改訂
平成 30 年	4 月	1 日	改訂
平成 30 年	4 月	9 日	改訂
令和 4 年	4 月	1 日	改訂
令和 5 年	10 月	1 日	改訂