

当院の院内感染対策について

1. 基本的な考え方

われわれ医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。医療関連感染の発生を未然に防止することと、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図ることは医療機関の義務である。当院は、「院内感染対策指針」に従い院内感染対策を行う。

2. 院内感染管理者の業務

院内感染管理者（院長）が中心となって、全職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をする。

定期的診療所内監視を行って、現場の改善に努力する。

院内感染管理者は、重要事項を定期的に院長に報告する義務を有する。

重要な検討事項、異常な感染症発生時および発生が疑われた際は、院内感染管理者はその状況および患者／院内感染の対象者への対応等を、院長へ報告する。

異常な感染症が発生した場合は、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員へ周知徹底を図る。

職員教育（集団教育と個別教育）の企画遂行を積極的に行う。

3. 抗菌薬適正使用

抗菌薬は、不適正に用いると、耐性株を生み出したり、耐性株を選択残存させる危険性があるので、対象微生物を考慮し、投与期間は可能な限り短くする。

対象微生物と対象臓器の組織内濃度を考慮して適正量を投与する。

細菌培養等の検査結果を得る前でも、必要な場合は、経験的治療 empiric therapy を行わなければならない。特別な例を除いて、1つの抗菌薬を長時間連続使用することは厳に慎まなければならない（数日程度が限界の目安）。抗メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）薬、カルバペネム系抗菌薬などの使用状況を把握しておく。バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、MRSA、多剤耐性緑膿菌（MDRP）など特定の多剤耐性菌を保菌していても、無症状の症例に対しては、抗菌薬の投与による除菌は行わない。

4. 他の医療機関との連携体制

施設内に専門家がない場合は、専門家を擁するしかるべき組織に相談し、支援を求める。

地域支援ネットワークを充実させ、これを活用する。

対策を行っているにもかかわらず、医療関連感染の発生が継続する場合もしくは院内のみでは対応が困難な場合には、地域支援ネットワークに速やかに相談する。

専門家を擁しない場合は、日本環境感染学会認定教育病院に必要な応じて相談する。

感染対策に関する一般的な質問については、日本感染症学会施設内感染対策相談窓口（厚労省委託事業）にファックスで質問を行い、適切な助言を得る。

令和4年5月1日

いわき医院