

# 在宅・総合診療スマイルクリニック

## 院内感染防止対策指針

### 基本理念

医療機関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おり、医療関連感染の発生を未然に防止すること、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、収束を図ることは医療機関の義務である。医療法人 医院（以下「当院」とする）においては、本指針により院内感染防止対策を行う。

### 第1条 感染防止対策部門の設置及び業務内容

（1）感染防止対策部門を設置し、院内感染管理者を配置し、感染防止にかかる日常業務を行う。

①大屋正樹医師（院長）を院内感染管理者とする。

②院内感染管理者を中心に従業員の協力のもと、診察等の日常業務における感染防止にかかる取り組みを実践し、院内感染管理者は全体を統括する。

（2）院内感染管理者は次の内容を推進する。

①最新のエビデンスに基づき、院内感染防止対策指針およびマニュアルの作成・見直しを行う。

②定期的に診療内監視を行い、現場の改善に努める。

③重要な検討事項、異常な感染症発生時及び発生が疑われた際には、その原因等を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。

④感染症の予防や感染症患者に対する医療に関する法律等で定められた事項を遵守する。

### 第2条 感染予防対策および感染経路別予防策

感染対策の基本である手指衛生を徹底し、手袋、マスク、ガウン等の個人防護具を、感染物資に接する可能性に応じて適切に配備し、医療従事者にその使用法を正しく周知し、標準予防策を実施するとともに、必要に応じて感染経路別の予防策（空気感染、飛沫感染、接触感染）を実施する。

### 第3条 研修

院内感染防止対策の基本的な考え方及び具体的方策について従業員と共に研修し、その内容を記録する。

### 第4条 院内感染発生時の対応

院内感染発生時には、院内感染管理者はその状況及び患者等への対応等を把握し、速やかに発生の原因究明を行い、改善策を立案し、従業員と共に実施に万全を期す。

### 第5条 院内感染防止対策マニュアル

別紙、院内感染防止対策マニュアルに沿って、感染対策を励行する。

#### 第6条 抗菌薬の適正使用について

厚生労働省健康局結核感染症課作成の「抗微生物薬適正使用の手引き」を参考とし、抗菌薬の適正使用に務める。

#### 第7条 患者への情報提供と説明

疾病に関する説明と共に、感染防止に関する事項等についても説明し、理解・協力を求める。

#### 第8条 その他

従業員と共に健康に関しての自己管理に努め、院内からの職業感染防止に努める。

本指針は令和8年6月1日より実施する。

## 医院 院内感染防止対策マニュアル

### 1. 手指衛生

\* 感染対策の基本である手指衛生を遵守し、流水と石鹼による消毒を基本としそれができないときは次にアルコール消毒で代用する。

\* 手拭きタオルは清潔なタオルかペーパータオルを使用。

### 2. 手袋

\* 血液、体液には直接触れないことが原則である。触れる可能性が高いときはディスポーザブル手袋を使用する。

\* 汚染した手袋で周囲を汚染しないように注意する。

\* ディスポーザブル手袋は再使用しないこと、また破棄するときは感染症廃棄物と

して処理する。

### 3. 個人防護具（PPE）

\*患者と濃厚接触する場合、血液・体液等が飛び散る可能性のある場合には、PPE（サージカルマスク、N95マスク、ガウン、ゴーグル、フェイスシールドなどの防護具）を着用する。

### 4. 医療器具・機材

\*滅菌物の管理は、汚染が起こらないように厳重に管理する。汚染が認められた場合は、破棄、あるいは再滅菌する。使用に際しては安全保存期間を厳守する。

### 5. 患者の隔離

\*空気感染、飛沫感染する感染症では、患者にサージカルマスクを着用してもらい、動線・時間分離にて対応する。

\*これらの感染症患者で、隔離の必要のある場合には、移送関係者はの感染防止（PPE、N95マスク着用など）を実施して、適切な施設に紹介・搬送してもらう。\*隔離が必要な患者が発生した場合には、接触した患者、従業員の名前を記録しておく。

### 6. 患者発生時の対応

\*個々の感染症例に関しては、専門医との相談・助言等により対応し、治療等に際しては、周囲への感染波及を防止し、適切に実施する。

\*アウトブレイクあるいは異常発生等が考えられる場合は、地域保健所等と密接に連携し対応する。

### 7. 抗菌薬投与時の注意

\*対象微生物と対象臓器の組織内濃度を考慮して適正量の抗菌剤を投与する。分離微生物の薬剤感受性検査結果に基づく抗菌薬選択を行うことが望ましい。

\*特別な例を除き一つの抗菌薬を長期連続投与は避ける。

\*地域における薬剤感受性サーベイランス（地域支援ネットワーク、厚労省JANISサーベイランス、医師会報告など）の結果等を参考とする。

### 8. 予防接種

\*予防接種にとり感染防止が可能な感染症に対しては接種率を高めることが最大の防衛策である。

\*ワクチン接種により予防できる疾患については、積極的に適切に接種を推奨する。

\*住民はじめ医療関係者ともに必要なワクチン接種率を高める努力・工夫をする。

### 9. 環境整備

\*手が頻回に触れる部分は、1日1回以上の消毒液（界面活性剤、アルコールなど）による清拭消毒を行う。

\*動線分離等の必要な患者は十分注意し、適切に対応する。

10. 業務上の感染防止と対応

\*採決・注射後の針にリキャップしない。

\*針等を捨てる場合は必ず感染性廃棄物として対処する。

\*針刺し事故発生時には、その患者の感染症の有無、感染が確認されたならば適切な発症予防策を行う。ワクチン等にて、予防可能な疾患に関しては事前にワクチン接種を行っておく。

\*従業員等での結核感染が発生した場合、速やかに所定の様式で所管保健所に届ける。