

# 院内感染対策指針

杉村歯科医院

## 《基本理念》

院内感染の防止に留意し、感染発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは医療者にとって重要である。院内感染防止対策を全職員が把握し、指針に則った医療が提供できるよう、本指針により院内感染対策を行う。

### 1 院内感染

#### (1) 院内感染の定義

医院環境下で感染した全ての感染症を院内感染と言い、院内という環境で感染した感染症は、院外で発症しても院内感染という。逆に、院内で発症しても、院外(市井)で感染した感染症は、院内感染ではなく、市井感染という。

院内感染の対象者は、患者、付添人、訪問者、歯科医師、医療従事者、その他職員、さらには院外関連企業の職員等を含む。

#### (2) 本指針について

##### ① 策定と変更

本指針(院内指針、手順書と言うべきもの：以下同様)は当院長が策定したものである。また、多くの職員の積極的な参加を得て適宜変更するものであり、変更に際しては最新の科学的根拠に基づかなければならない。

##### ② 職員への周知と遵守率向上

本指針に記載された各対策は、全職員の協力の下に、遵守率を高めなければならない。

院長は、現場職員が自主的に各対策を実践するよう自覚を持ってケアに当たるよう誘導し、現場職員を教育啓発し、自ら進んで実践して行くよう動機付けをする。

#### (3) 本指針の閲覧

職員は患者との情報の共有に努め、患者およびその家族から本指針の閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

### 2 院長または院内感染管理者の業務

院長または院長が適任と判断した院内感染管理者が中心となって、すべての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をする。

#### (1) 院内感染対策指針の整備および見直し

#### (2) 院内感染に関する資料の収集と職員への周知

#### (3) 職員研修の企画

#### (4) 院内感染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の周知徹底を図る

#### (5) 患者の疑問、不安等の日常的な把握に関する事項

### 3 職員に対する研修

#### (1) 院内感染防止対策の基本的考え方及びマニュアルについて職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。

#### (2) 職員研修は、就職時の初期研修のほか、年1回全職員を対象に行う。また必要に

応じて随時開催する。

(3) 研修の実施結果または外部研修の参加実績を記録保存する。

#### 4 感染症の発生時の対応と発生状況の報告

(1) 異常発生時は、その状況及び患者への対応等を院長に報告する。

(2) 院長は速やかに発生の原因を調査究明し、改善策を立案、実施するために全職員への周知徹底を図る。

#### 5 院内感染対策推進方策等

##### (1) 手指衛生

感染対策の基本であるのでこれを遵守する。

① 手指衛生の重要性を認識して、遵守率が高くなるような教育、介入を行う。

② 手洗いあるいは手指衛生のための設備を整備し、患者ケアの前後に必ず手指衛生を遵守する。

③ 手指消毒は消毒用アルコール製剤による擦式消毒、もしくは石鹼類と流水による手洗いを基本としてこれを行う。

④ 目に見える汚れがある場合には石鹼あるいは抗菌石鹼と流水による手洗いを行う。

⑤ アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して適宜石鹼と流水による手洗いを追加する。

##### (2) 微生物汚染経路遮断

① 血液・体液・分泌物・排泄物・あるいはそれらによる汚染物などの感染性物質による接触汚染または飛沫汚染を受ける可能性のある場合には手袋、ガウン、マスクなどの個人用防護具(PPE)を適切に配備し、その使用方法を正しく認識、遵守する。

② 呼吸器症状のある患者には、咳による飛沫汚染を防止するために、マスクの着用を要請して、汚染の拡散を防止する。

##### (3) 環境清浄化

患者環境は、常に清潔に維持する。

① 患者環境は質の良い清掃の維持に配慮する。

② 限られたスペースを有効に活用して、清潔と不潔との区別に心がける。

③ 流しなどの水場の排水口および湿潤部位などは必ず汚染しているものと考え、水の跳ね返りによる汚染に留意する。

④ 床に近い棚(床から30cm以内)に、清潔な器材を保管しない。

⑤ 薬剤医療器材の長期保存を避ける工夫をする。滅菌物の保管・使用にあたっては注意を払う。

⑥ 手が高頻度で接触する部位は1日1回以上清拭または必要に応じて消毒する。

⑦ 床などの水平面は時期を決めた定期清掃を行い、壁やカーテンなどの垂直面は、汚染が明らかな場合に清掃または洗濯する。

⑧ 汚物室置場などの湿潤箇所は、日常的な衛生管理に配慮する。

#### (4) 消毒薬適正使用

消毒薬は、一定の抗菌スペクトルを有するものであり、適用対象と対象微生物を十分に考慮して適正に使用する。

- ① 生体消毒薬と環境用消毒薬は、区別して使用する。ただし、アルコールは、両者に適用される。
- ② 生体消毒薬は、皮膚損傷、組織毒性などに留意して適用を考慮する。
- ③ 塩素製剤などを環境に適用する場合は、その副作用に注意し、広範囲に使用しない。
- ④ 高水準消毒薬(グルタラール、過酢酸、フタラールなど)は、環境の消毒には使用しない。
- ⑤ 環境の汚染除去(清浄化)の基本は清掃であり、環境消毒を必要とする場合には、清拭消毒法により汚染個所に対して行う。

#### (5) 付加的対策

疾患及び病態等に応じて感染経路別予防策(空気予防策、飛沫予防策、接触予防策)を追加して実施する。

次の感染経路を考慮した感染対策を採用する。

#### (6) 地域支援

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。

- ① 地域支援ネットワークを充実させ、これを活用する。
- ② 必要に応じて日本環境感染学会認定教育病院に相談する。

### 6 患者への情報提供と説明

患者本人および患者家族に対して、適切なインフォームドコンセントを行う。

- (1) 本指針は患者又は家族が閲覧できるようにする。
- (2) 疾病の説明とともに感染防止の基本についても説明して理解を得たうえで協力を求める。

### 7 その他の医療機関内における院内感染対策の推進

- (1) 感染制御に関する質問は日本感染症学会施設内感染対策相談窓口で FAX で質問を行い適切な助言を得る。また同学会ホームページに掲載されている質問と回答を活用する。
- (2) 国立感染症研究所のホームページからも最新の情報を入手する。
- (3) その他、医療機関内における感染対策を推進する。