

医療機関等における院内感染対策について(改正の要点)

【新たに追加した事項】

(感染制御チーム)

- ・病床規模の大きい医療機関(目安として病床が300床以上)においては、医師、看護師、検査技師、薬剤師から成る感染制御チームを設置し、定期的に病棟ラウンドを行うこと。
- ・感染症患者の発生状況等を点検、各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行うこと。
- ・医療機関内の抗菌薬の使用状況を把握し、必要に応じて指導を行うこと。

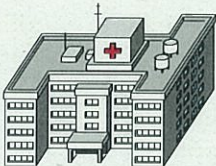
(医療機関間の連携について)

- ・緊急時に地域の医療機関同士が速やかに連携し、各医療機関のアウトブレイクに対して支援がなされるよう、医療機関相互のネットワークを構築し、日常的な相互の協力関係を築くこと。

(アウトブレイク時の対応)

- ・**医療機関内の対応**:アウトブレイクが疑われると判断した場合、院内感染対策委員会又は感染制御チームによる会議を開催し、1週間以内を目安にアウトブレイクに対する院内感染対策を策定かつ実施すること
- ・**支援依頼**:アウトブレイクに対する感染対策を実施した後、新たな感染症の発病症例を認めた場合、速やかに通常時から協力関係にある地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に感染拡大の防止に向けた支援を依頼すること。
- ・**報告**:同一医療機関内で同一菌種による感染症の発病症例が多数にのぼる場合(目安として10名以上となった場合)または当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合においては、管轄する保健所に速やかに報告すること。

病床規模の大きい医療機関における院内感染対策の体制(概要)



病床規模の大きい医療機関
(目安として300床以上)

院内感染対策委員会



検査技師

感染制御チーム

薬剤師

・抗菌薬の使用状況を把握し、必要に応じて指導を行う

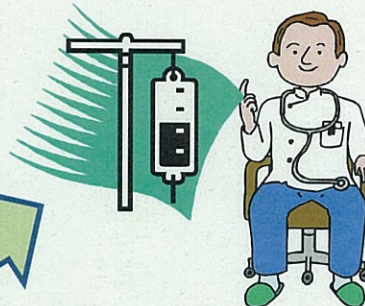
看護師

医師

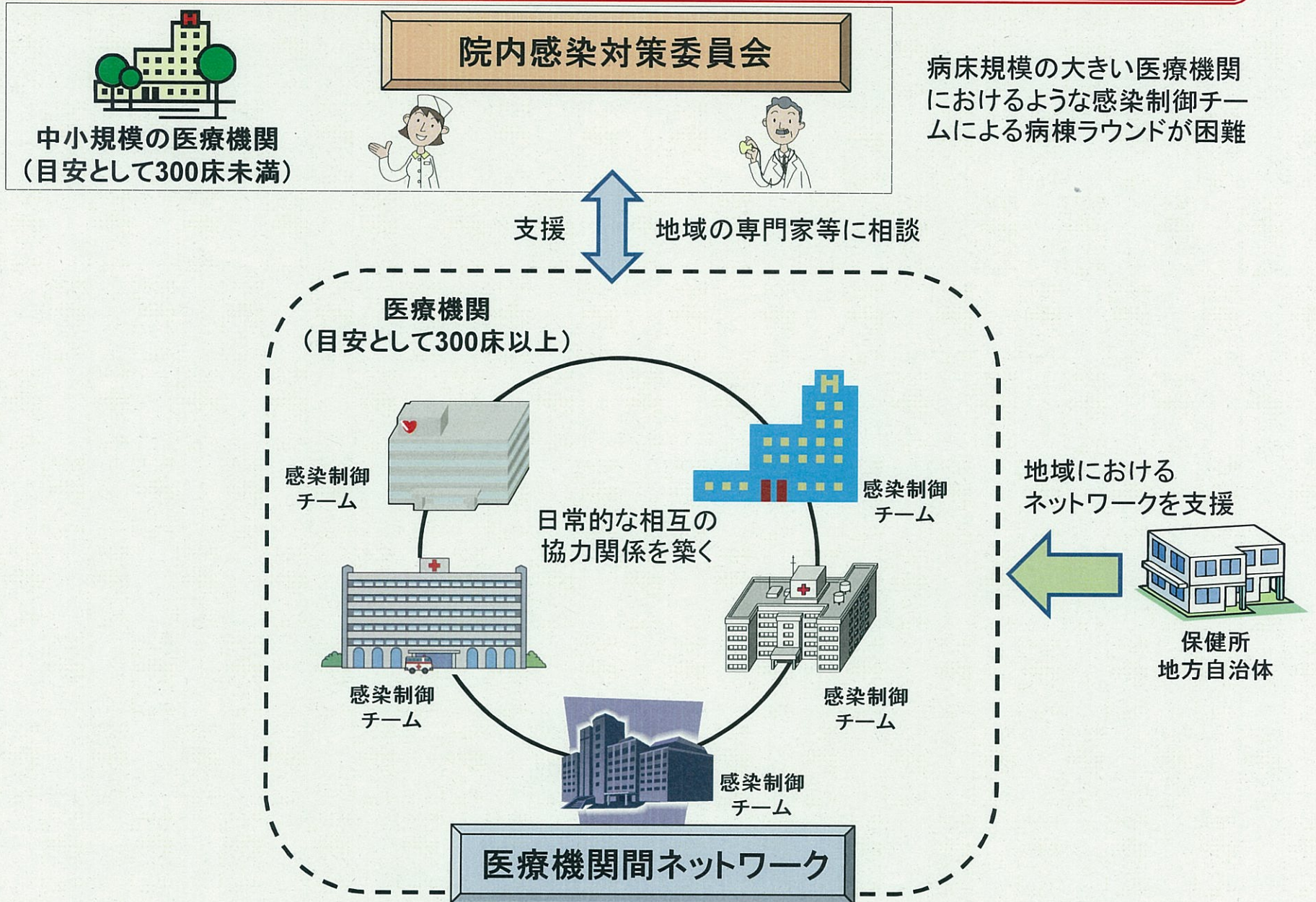
・感染症患者の発生状況等の点検
・各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行う

感染制御チームによる定期的な病棟ラウンド

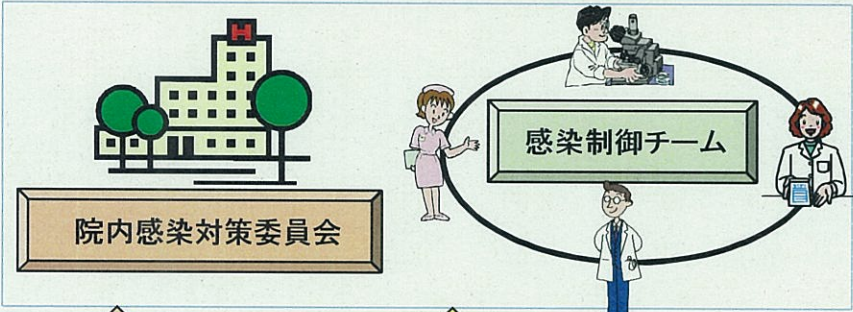
- ・可能な限り1週間に1度以上の頻度
- ・感染制御チームのうち少なくとも2名以上の参加が望ましい



中小規模の医療機関における院内感染対策の体制および医療機関間連携(概要)



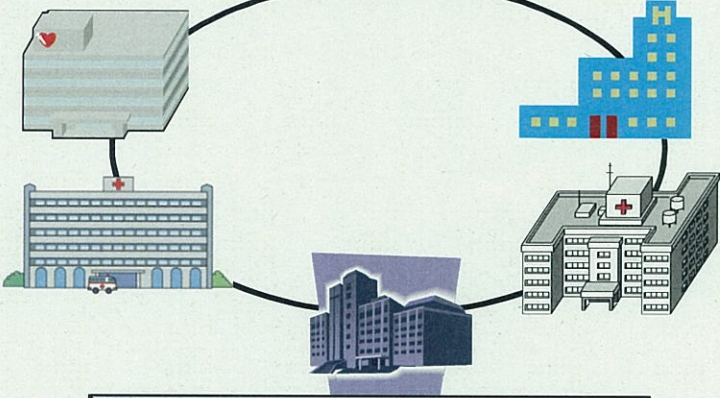
アウトブレイク時の対応 (多剤耐性菌を想定)



院内感染によるアウトブレイクが疑われる場合
(多剤耐性菌一例目の発見から4週間以内に計3例以上の
感染症例の発病症例等)

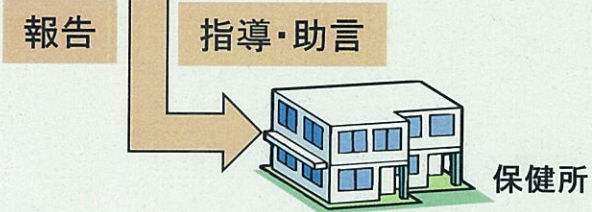
医療機関内の対応: 院内感染対策委員会、感染制御チーム

支援 ↔ 地域の専門家に相談



新たな感染症の発病症例を認める

地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に
感染拡大防止に向けた支援を依頼



同一医療機関内で同一菌種による感染症の
発病症例が多数にのぼる場合 (目安として10名以上)

保健所に報告