

- 4 教育、研修
  - 4.1 感染対策担当者は、職員を対象として、施設全体あるいは部署や職種を限定して、定期的に院内感染対策に関する教育と実習を行なう。<sup>27, 28, 29</sup>(ⅡA)
  - 4.2 感染対策担当者は、院内感染の増加が疑われた場合、あるいは確認された場合は、介入のひとつの手段として職員を対象として、施設全体あるいは部署や職種を限定して、院内感染対策に関する教育と実習を行なう。<sup>30</sup>(ⅡA)
  - 4.3 院内感染管理に関する情報を関連部署に提供する。<sup>31</sup>(ⅣA)
- 5 感染対策相談(コンサルテーション)
  - 5.1 各部署からの院内感染対策に関する質問に対し、施設の疫学的情報を考慮し、根拠に基づく改善指導を行なう方が良い。(ⅢB)
  - 5.2 病院内で発生した感染症の診断、治療に関する質問に対し、施設の疫学的情報を考慮し、根拠に基づく診療指導を行なう方が良い。<sup>32</sup>(ⅡB)
- 6 発生動向監視(サーベイランス)
  - 6.1 感染対策担当者は、1週間に一度程度各部署における院内感染事例を把握する。<sup>18</sup>(ⅣA)
  - 6.2 感染対策担当者は、病院感染の発生率に関するサーベイランスを部署とターゲットを絞って実施する。(ⅡA)
  - 6.3 感染対策担当者は、院内あるいは外注の検査会社からの情報をもとに、1週間に1回程度、微生物の分離状況を把握する。<sup>18</sup>(ⅣA)
  - 6.4 感染対策担当者は、院内感染に関する情報を分析、評価し、効率的な感染対策に役立てる。<sup>18</sup>(ⅣA)
  - 6.5 感染対策担当者は、院内感染の発生状況を1ヶ月に1度程度、院内感染対策委員会に報告し、対策に活用する。<sup>18</sup>(ⅣA)
  - 6.6 感染対策担当者は地域や全国のサーベイランスへの参加を促し、自施設の感染防止機能を相対的に評価する方が良い。<sup>33, 34</sup>(ⅢB)
- 7 対策実施の適正化(レギュレーション)
  - 7.1 感染対策担当者は、最新のエビデンスに基づいたガイドラインを参考に、自施設の実情に合わせたマニュアル(手順書)を作成し、それを各部署に配布する。<sup>35</sup>(ⅣA)
  - 7.2 マニュアルには、「標準予防策」、「感染経路別予防策」、「職業感染予防策」、「疾患別感染対策」、「洗浄・消毒」、「抗菌薬適正使用」などに関する施設の実情や各部署の特有の対策を盛り込んだ項目を含んだ方が良い。(ⅣB)
  - 7.3 感染対策担当者はマニュアルに、定期的に新しい情報を取り入れ、改訂を行なう。<sup>19</sup>(ⅣA)