

# 日本海総合病院における院内感染対策指針

## 第1 趣旨

この指針は、日本海総合病院における院内感染防止対策及び院内感染発生時の対応等における院内感染対策体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的として定めたものである。

## 第2 院内感染対策に関する基本的考え方

全ての患者に対して標準予防策(血液、汗を除く全ての体液、排泄物、傷のある皮膚、粘膜、は感染性があるものとして対応する)及び感染経路別予防策を実践することにより、患者と医療従事者双方における院内感染の危険性を減少させることを基本的考え方とする。

## 第3 組織

院内感染発生時の迅速な対応策、及び院内感染対策を推進する次の組織を設置する。

### 1 院内感染対策委員会

- 1) 院内感染の発生防止、並びに発生時の対応等、院内感染対策に関する必要な事項を審議・決定する機関として院内感染対策委員会を設置する。
- 2) 院内感染対策委員会は、病院長が任命した委員長及び委員(病院長、医師、看護部長、薬局長、臨床検査技師長、事務局長、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、セラピスト、管理栄養士、事務職員等)で組織する。
- 3) 院内感染対策委員会は毎月1回開催する。また必要な場合、委員長は臨時の院内感染対策委員会を開催することができる。

### 2 ICT:Infection Control Team(感染制御チーム)

#### 1) 所掌業務

- (1) 定期的な院内ラウンドの実施及び指導に関すること。
- (2) 院内感染防止対策の実施状況の把握及び指導に関すること。
- (3) 院内感染事例の把握及び院内サーベイランスに関すること。
- (4) 院内感染対策に係る防止対策の立案及びマニュアル作成に関すること。
- (5) 職場への介入に関すること。
- (6) 院内感染の情報収集及び広報に関すること。
- (7) 院内感染対策委員会への報告と検討に関すること。
- (8) 洗浄・消毒・滅菌・清掃に関すること。
- (9) 院内感染防止対策に係る職員の教育及び研修会の開催に関すること。
- (10) 地域の連携医療機関とのカンファレンス及び相互評価の実施に関すること。
- (11) その他、感染対策に関すること。

#### 2) ICT会議の開催

- (1) 毎月1回開催する。
- (2) ICTは、院内感染対策委員長が任命した委員長及び委員(医師、看護師、薬剤師、臨床検査

技師、事務職員等)で組織する。

(3)ICT は、院内感染対策の日常業務実践チームとして、組織横断的に活動することを目的とする。

### 3 AST:Antimicrobial Stewardship Team(抗菌薬適正使用支援チーム)

#### 1)所掌業務

- (1)感染症早期からのモニタリングとフィードバックに関すること。
- (2)微生物検査・臨床検査の適正利用可能な体制の整備に関すること。
- (3)届出制抗菌薬の使用状況の把握及び許可制抗菌薬の使用許可に関すること。
- (4)抗菌薬適正使用に関する定期的な評価に関すること。
- (5)抗菌薬適正使用の情報収集及び広報に関すること。
- (6)院内感染対策委員会への報告と検討に関すること。
- (7)抗菌薬適正使用を目的とした職員の教育及び研修会の開催に関すること。
- (8)抗菌薬適正使用に関するマニュアル作成に関すること。
- (9)その他、抗菌薬適正使用支援に関すること。

#### 2)構成員

- (1)ASTは、院内感染対策委員長が任命した医師(ICD:Infection Control Doctor)、看護師(ICN:Infection Control Nurse)及び看護師、薬剤師、臨床検査技師等で組織する。
- (2)ASTは、薬剤耐性(AMR)対策推進、特に抗菌薬の適正使用の推進を目的とし、組織横断的に活動する。

### 4 院内感染管理者の所掌業務

- 1)感染防止のために組織横断的に活動する。
- 2)院内における感染動向を把握し必要に応じて調査及び指導を行う。
- 3)アウトブレイクあるいは異常発生の場合は、対応のリーダーシップを執る。
- 4)対象を限定したサーベイランスを実施する。
- 5)院内研修の企画・運営に関する中心的な役割を担う。
- 6)感染防止策に関する相談を行う。

### 第4 感染予防対策のための教育・研修

医療従事者一人一人の感染対策の実践レベルが高くなければ、院内感染対策を徹底することはできない。患者及び医療従事者の感染リスクを最小限にする為、院内感染管理の基本的考え方及び具体的方策について、職員に対し以下のとおり教育・研修を行う。

- 1)就職時研修の実施及び全職員を対象とした継続研修を年2回以上行う。
- 2)院内感染の増加が疑われた場合や確認された場合は、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、研修を行う。

### 第5 感染症の発生状況報告に関する事項

#### 院内感染の定義

病院内に感染源があり入院後48時間以上経過し原疾患とは別に感染した感染症を指し、医療従事者

が感染し発病した場合も院内感染とする。

- 1) 当院の細菌検査結果や感染報告書などから微生物の検出状況を把握し、院内感染対策委員会及びICTに報告する。
- 2) 対象を限定したサーベイランスを実施し感染対策に活用する。

#### 第6 集団感染事例発生時の対応

集団感染事例が疑われる場合には ICT が情報収集し、迅速に事故原因を特定し対応する。必要に応じて臨時の院内感染対策委員会を招集し感染経路の遮断及び拡大防止に努める。

#### 第7 患者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

本指針はイントラネット(グループウェア)を通じて全職員が閲覧できる。また、病院ホームページにおいて一般に公開する。

#### 第8 その他院内感染防止対策推進のために必要な事項

職員に院内感染対策を周知するため、院内感染対策マニュアルをイントラネット(グループウェア)にて配信する。

#### (附則)

平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

平成 25 年 6 月 1 日改訂

平成 25 年 9 月 1 日改訂

平成 27 年 7 月 22 日改訂

平成 28 年 10 月 1 日改訂

平成 29 年 1 月 16 日改訂

平成 30 年 11 月 13 日改訂

令和 3 年 12 月 7 日改訂

令和 5 年 6 月 19 日改訂

令和 7 年 4 月 21 日改訂