

院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

院内感染の防止に留意し、感染症発生の際には拡大防止のために、その原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、医療の安全対策上及び患者サービスの質を保つうえで重要である。このため院内感染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に本指針を作成する。

2. 院内感染対策のための委員会等の組織に関する基本事項

院内感染防止を推進するために、本指針に基づき以下の組織を設置する。

(1) 院内感染対策委員会（ICC）

構成：病院長、内科医(ICD)、事務局長、看護局長、院内感染対策室、薬剤科、臨床検査科、医療安全管理室、事務部(各部署)、看護部(各部署)、リハビリテーション科、放射線科、栄養科の管理・監督職及び責任者

役割：委員会は、院内の感染に関する、院内全体の問題点を把握し、改善策を講じ、感染対策に関する、最終の意思決定機関とする。また委員会は毎月 1 回定期的に会議を開催し、緊急時には、臨時会議を委員長が招集する。

(2) 院内感染対策チーム委員会（ICT）

構成：内科医、院内感染対策室、薬剤科、臨床検査科、事務部、診療支援部、リハビリテーション科、栄養科、放射線科、看護部(外来、1 病棟、2 病棟、手術/中央材料室)

役割：院内感染対策委員会の下部組織であり、委員会は毎月 1 回定期的に会議を開催する。感染対策を目的に組織横断的に病院全体の感染対策活動に従事する組織であり、院内感染の防止・対策を実行する

(3) ICT コアメンバー

構成：内科医、院内感染対策室、薬剤科、臨床検査科、看護師

役割：ICT に対し科学的根拠に基づき、職種・職位を問わず感染対策の改善・助言・指導ができる。アウトブレイク発生時には調査及び介入を行い、分析・再発予防策を検討し指導を行う

(4) 院内感染管理室について

病院長が適任と判断した専任の「院内感染管理者」を置く。院内感染管理者は、別添「院内感染管理者の業務」の職務を担当する

3. 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本方針

- (1) 院内感染対策における基本的な考え方・感染防止の意識や知識の向上を図ることを目的とする。
- (2) 研修会は、全職員を対象とし、年 2 回開催する。また必要に応じて臨時の研修を行い、実施内容(開催日時・出席者・研修内容・参加率)を記録保管する。
委託業者職員へも院内感染法定研修を年 2 回実施する
- (3) 学会など施設外研修を受けた者の伝習講習を、施設内研修に替えることも可とする。
- (4) 研修会の計画実施は ICT が中心となっていく。

4. 感染症発生時の対応と報告に関する基本方針

- (1) 感染症法に定められた感染症については、行政機関に速やかに届出を行う。
- (2) 院内の感染状況を記した「感染・環境ラウンド情報レポート」を週 1 回作成し、ICT メンバーで情報を共有し、感染対策に活用する。
- (3) 隔離を必要とする感染症が発生した場合は、ICD 及び院内感染対策室へ報告する。
- (4) 監視対象菌、薬剤耐性菌、術後創部感染(SSI)、デバイス感染率、アウトブレイクサーベイランスの継続
- (5) 電子カルテエントランス画面への感染情報の記載にて職員への情報共有。

5. アウトブレイク時の基本方針

- (1) 院内感染発生が疑われる事例が発生した場合には、感染管理者が状況を確認し、臨時院内感染防止対策委員会を開催し、アウトブレイクかどうかの判断を行った上で、必要により速やかに初期対応を行う。
- (2) 委員会は詳細な情報の把握に努め、原因究明及び改善策を立案し、実施するために、全職員に周知徹底を図る。
- (3) 届け出が必要な感染症は、速やかに熊本市保健所(感染症予防課:096-364-3189)に届出をする。

6. 患者等への情報提供と説明に関する基本方針

- (1) 院内感染対策指針は、患者及びその家族から閲覧の申し出があった場合には、これに応じるものとする。
- (2) 本指針は患者及び家族等が常時閲覧可能なように、掲示する。
- (3) 感染対策の基本については職員全員が説明できるものとし、理解を得た上で協力を求める

7. 抗菌薬適正使用に関する基本方針

- (1) 当院における抗菌薬適正指針を作成し抗菌薬の使用状況を確認し微生物の薬剤耐性化の防止や耐性微生物の発生・蔓延の防止を図る。

8. 感染対策に関する地域連携への取り組み

- (1) 感染対策向上加算に定められた施設との連携に取り組む
- (2) 管轄の保健所、医師会と連携する

9. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針

- (1) 職員は院内感染対策マニュアルを遵守し、適切な手指衛生や防護具の使用など標準予防策、経路別予防策を実施する
- (2) 職員は院内感染マニュアルを遵守し、血液暴露防止策や個人防護用具着用を実施し職業感染防止に努める

(運営規程の改定)

第1条 本規程の改定は、委員会の決議をへて、院長の承認を得るものとする。

この規定は、平成 18 年 11 月をもって施行する。

この規定は、平成 27 年 4 月 1 日付をもって改定し施行する。

この規定は、平成 29 年 4 月 1 日付をもって改定し施行する。

この規定は、2019 年 7 月 8 日付けをもって改訂し施行する。

この規定は、2021 年 4 月 1 日付けをもって改訂し施行する。

この規定は、2023 年 4 月 1 日付けをもって改訂し施行する。

この規定は、2024 年 4 月 1 日付けをもって改訂し施行する。

この規定は、2025 年 4 月 1 日付けをもって改訂し施行する。

この規定は、2026 年 4 月 1 日付けをもって改訂し施行する。