

新潟市民病院 病院感染対策指針

第1条 病院感染対策に関する基本的考え方

病院内感染の防止に留意し、感染等発生の際にはその原因の速やかな特定、改善、終息を図ること、かつ速やかに適切な治療が行われることは、医療提供施設にとって重要である。感染防止対策を全職員が把握し、実施でき、指針に則った安全な医療と適切な感染症治療が提供できるよう、本指針を作成するものである。

第2条 院内感染対策委員会の設置及び運営・管理

院内感染管理体制を確立するために院内感染対策委員会（以下、対策委員会）を設置する。対策委員会は、毎月1回定期的に会議を行い、次にあげる病院内感染対策に関する事項の審議を行う。緊急を要する検討事項が発生した場合には、臨時会議を開催する。

- 患者及び職員等の院内感染防止に関する事項
- 医療廃棄物の取り扱い及びその処理に関する事項
- 感染症病床の円滑な運用に必要な事項及びそれに関係する各診療間の調整に関する事項

(1) 対策委員会は、感染制御室長を委員長とし、次に掲げる者をもって組織する。

院長、医療管理部担当副院長、看護部担当副院長(看護部長)、事務局長、診療部長、医療管理部長、薬剤部長、感染制御室長、および診療部、看護部、薬剤部、医療技術部、医療管理部、管理課、医事課、そのほかの部署から院長が必要と認める者
--

庶務は、管理課が執り行う。

(2) 対策委員会は、インфекションコントロールチーム及び抗菌薬適正使用支援チームを組織し実働にあたらせ、次の内容の協議・推進を行なう。

- ①最新情報の収集とそれに基づく病院感染対策指針及び院内感染防止マニュアル、抗菌薬使用の指針などの感染管理、感染症治療に関わる諸基準の作成・見直し
- ②最新知識と院内基準の職員への周知徹底を目的とした職員研修の企画、実施
- ③病院内感染の発生状況及び治療、防止策の実施など関連事項の監視
- ④病院内感染が発生した場合の原因の究明、改善策の立案、実施
- ⑤感染症治療における抗菌薬選択、使用方法の提案などの支援
- ⑥そのほか、職員における職業感染防止、病院内感染に関する患者の疑問、不安等の解消に関する事項

(3) 委員は、職種・職位等にかかわらず、病院内感染の防止に関して自由に発言できる。

(4) 委員はその職務に関して知り得た事項のうち、一般的な病院内感染防止対策、感染症治療法以外のものは委員会および院長の許可なく、院外の第三者に公開してはならない。

第3条 感染制御室

- (1) 感染制御室は、院長の指示により、病院における感染発生の現状把握、分析や感染発生の防止について調査・検討の調整を行う。
- (2) 感染制御室は、対策委員会に感染防止策、病院感染における問題を提起し、解決への方策を提言する。
- (3) 感染制御室は、院長の指示により、病院における感染症治療の状況を把握し、抗菌薬治療に関する調査、把握を行う。
- (4) 感染制御室の運営要綱は、院長が別に定める。

第4条 インфекションコントロールチーム（以下 ICT）

- (1) ICT は対策委員会の決定に基づき、第2条第2号の役割を代行できる。
- (2) ICT は、対策委員長の指示により、病院における感染発生の現状把握、分析や感染発生の防止の具体策について調査・検討の実務を行う。
- (3) ICT の運営要綱は、対策委員長が別に定める。

第5条 抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team 以下 AST）

- (1) AST は対策委員会の決定に基づき、第2条第2号の役割を代行できる。
- (2) AST は、対策委員長の指示により、病院における抗菌薬の使用状況について評価し、抗菌薬適正使用につなぐことができるように支援を行う。
- (3) AST の運営要綱は、対策委員長が別に定める。

第6条 各部署感染防止担当者（リンクスタッフ、リンクナース）の配備

- (1) 感染防止における問題の抽出や防止策を検討及び遂行するために各部署に感染防止担当者を選任し、感染制御室長が任命する。
- (2) 各部署感染防止担当者の役割と責務は、対策委員長が別に定める。
- (3) 各部署担当者は、必要に応じて ICT 及び AST に参加できる。

第7条 職員研修

- (1) 病院内感染防止対策の最新の知見による基本的考え方及び具体的方法及び抗菌薬の適正使用につながる知識について職員に周知徹底を図ることを目的に研修を開催する。
- (2) 研修の開催結果及び参加実績を記録・保存する。

第8条 病院内感染の把握および発生時の対応

(1) 耐性菌の蔓延や医療関連感染の発生等を把握するため、細菌培養検査結果をまとめた「感染情報レポート」を週1回程度作成する。また、医療関連感染サーベイランスにより院内の感染制御における情報収集に努め、病院内感染の発生を把握する。情報は、定期的にICT間での共有を図るとともに、毎月の会議で報告する。

(2) 特定の抗菌薬の使用事例及び血液培養の陽性者については、適時状況をASTで確認し適切な治療の推進を支援する。

(3) 病院内感染の集団発生時は、その状況及び患者への対応等を院長に速やかに報告する。必要に応じて対策委員会の臨時会議を開催するなどして速やかな院内での情報の共有に努める。同時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。また、基準に基づき必要性を判断した場合には、速やかに新潟市保健所へ相談、報告を行い指示、助言を受ける。

(4) 感染制御、感染症治療に関する問題は、新潟医療関連感染制御コンソーシアム（Consortium against Health care Associated Infection in Niigata :CHAIN）や日本環境感染学会、日本感染管理ネットワーク及び日本感染症学会施設内感染対策相談窓口（厚生労働省委託事業）、国立感染症研究所などに相談を行い、適切な支援、助言を得る。

第9条 職員の責務

(1) 病院感染防止マニュアルの順守

職員は、対策委員会が作成する病院感染防止マニュアルを厳守し標準予防策（スタンダードプリコーション）に基づく手指衛生や生体防御具の着用、物品管理の徹底など感染対策に常に努める。

(2) 抗菌薬適正使用の推進

職員は、対策委員が作成する抗菌薬使用指針（手引き）に基づき原因菌の同定結果や適切な抗菌薬選択、PK/PDを意識した投与を行い、抗菌薬を適正使用するよう努める。

(3) 感染防止、感染症治療活動の遂行

職員は、対策委員会、感染制御室、ICT、AST、各部署感染防止担当者が円滑に運営、活動できるよう、積極的に協力する。

(3) 研修への出席

職員は、院内で開催される感染防止や抗菌薬適正使用に関する研修に参加する。

(4) 感染症発生時の届出

下記に掲げるものを診断したときには、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、下記を診断した場合は各規定の通り保健所長を通して都道府県知事へ届け出る。

- ① 一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症、四類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる者
- ② 厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む）
- ③ 基幹定点医療機関として指定された感染症罹患患者数

第 10 条 患者への情報提供と説明

- (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、感染防止及び抗菌薬適正使用についても説明して、理解を得た上で協力を求める。

第 11 条 職員の職業感染の防止

針刺し事故対策、ウイルスに関する抗体検査、ワクチン接種、結核予防など職員の職業感染防止に関する事項について、医療安全管理対策委員会や衛生委員会と協力し推進する。

第 12 条 国内の感染管理事業へのデータの提供

厚生労働省の管轄する院内感染サーベイランス事業（JANIS）などの国内の感染制御に関するデータバンクへの医療関連感染サーベイランスデータや耐性菌検出状況などの情報提供を積極的に行なう。

第 13 条 地域における感染対策への協働、支援

- (1) 当院は、連携をなす医療施設およびそれ以外においても、地域支援病院としての立場から指導、相談の責務を果たし、地域の感染防止活動及び抗菌薬適正使用を積極的に支援する。
- (2) 当院は、CHAIN の活動に積極的に参加し、新潟市保健所や新潟市医師会、新潟県看護協会などと連携を密に行なうことで、地域の病院感染対策の向上、抗菌薬適正使用の推進に努める。

附則

平成 20 年 1 月制定、施行

平成 22 年 8 月改定（感染制御室等感染管理における体制、組織、運用の記載に伴う改定）

平成 24 年 4 月改定（地域連携、支援の記載に伴う改定）

平成 27 年 6 月改定（サーベイランスの積極実施、地域連携、支援の推進に伴う改定）

平成 30 年 4 月改定（抗菌薬適正使用支援チームの組織、運用の記載に伴う改定）

令和 2 年 1 月改定（院内感染対策委員会運営規定、委員の選定規定の記載に伴う改定）