

# 昭和医科大学藤が丘病院 感染対策指針

昭和医科大学藤が丘病院(以下「病院」という)は、病院の理念に基づいて、患者および病院教職員(以下「病院職員」という)に安全で快適な医療環境を提供することを目的に、全病院職員が病院感染防止対策を周知し、実践するため、この感染対策指針を定める。

## 1. 病院感染対策の基本的な考え方

標準予防策をはじめ、院内感染の防止を実践する。標準予防策とは、すべての患者の体液(血液、その他、排泄物を含む)を感染源となり得るものとして取り扱い、交差感染や医療従事者への職業感染を防ぐ目的で行う。

## 2. 病院感染防止の組織と権限

### 1) 感染対策委員会の設置

①感染対策委員会は病院長のもとに設置され、院内の感染対策に係る事項を諮問・決定する。

その役割は院内の感染を積極的に防止し、院内の衛生管理を徹底することにある。

その活動などの詳細は、「感染対策委員会内規」に定める。

②感染対策委員会の委員は職種横断的に構成する。

③感染対策委員会は、毎月定期的に開催する。

また、感染対策委員長が必要と認めた場合は、臨時に開催することができる。

### 2) 感染管理室(ICT)の設置

①感染管理室(以下「管理室」という)は、病院長の下に設置され、病院感染対策を実践する。

管理室の業務、組織および運営などについては、「感染管理室(ICT)業務内規」に定める。

②管理室は、感染管理室長・感染管理者(専従)に加えて職種横断的に構成する。

③管理室は、定期的に会議を行うとともに、定期的に院内を巡視(以下、ICT ラウンド)する。

④管理室は、病院長より感染管理に関わる活動を一任され、問題解決を要する場合、その審議事項を感染対策委員会に上げるものとする。

⑤管理室は次にあげる権限を有する

・感染管理業務に関連して、患者データの閲覧が自由にできる。

・アウトブレイク発生時の調査と介入を行うことができる。複数発生段階からのコホート隔離の指示、調整を含む。

・職種、職位を問わず感染対策の改善、指導ができる。

### 3) 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の設置

①抗菌薬適正使用支援チーム(以下「AST」という)は、病院長の下に設置され、抗菌薬の適正使用を支援する。

ASTの業務、組織および運営などについては、「AST内規」に定める。

②ASTは、AST責任者・AST専従者を中心に、職種横断的に構成する。

③ASTは、管理抗菌薬使用患者や血液培養陽性患者を中心に抗菌薬適正使用に関して定期的に評価、助言を実施する。

④ASTは、病院長より抗菌薬適正使用に関わる活動を一任され、問題解決を要する場合、その審議事項を感染対策委員会に上げるものとする。

⑤ASTは次にあげる権限を有する

・AST業務に関連して、患者データの閲覧が自由にできる。

・職種、職位を問わず抗菌薬適正使用に関する改善、指導ができる。

#### 4)ICM 委員会の設置

①ICM 委員会は、感染対策委員会の下に設置する。

ICM 委員会は、病院感染対策に係る事項を院内に周知し、速やかに実施するための活動を行う。

その活動についての詳細は、「ICM 委員会内規」に定める。

②ICM 委員会は、院内各部署から選出された委員により、職種横断的に構成される。

③ICM 委員会は、毎月定期的に開催する。

また、ICM 委員長が必要と認めた場合は、臨時に開催することができる。

#### 5)結核予防委員会、職業感染対策委員会の設置

①病院感染対策のうち、結核および職業感染について、専門委員会を感染対策委員会の下に設置する。各々の活動については、「結核予防委員会内規」、「職業感染対策委員会内規」に定める。

②各委員会は、隔月に定期開催する。

また、各委員長が必要と認めた場合は、臨時に開催することができる。

### 3. 病院感染等への対応と院内報告制度

1)病院感染対策上問題となる事例が発生した場合、直ちに発生部署の病院職員または細菌検査室が管理室に連絡する。管理室はその状況、要因、および患者への対応・対策などを病院長に報告する。

2)感染対策委員会および管理室は、薬剤耐性菌や市中感染症などが院内で拡大することを防ぐため、薬剤耐性菌の検出や感染症の発生状況を、ICM 委員会を通じて全病院職員に速やかに周知する。

3)発生部署の病院職員および管理室は、これらの発生の原因を速やかに究明し、改善策を立案する。さらに、それを実施して事態の収拾に努める。

### 4. 職員研修の実施

1)すべての病院職員を対象とした研修会を年 2 回以上定期的に開催する。研修会は、必要に応じて随時に開催する。

2)研修会の目的は、感染制御の基本的考え方や具体的な方策、抗菌薬適正使用などを周知徹底すること、および、感染対策についての意識向上を図ることである。

3)新規採用職員および研修医等に対し、病院感染の防止対策に関する知識・技術の訓練を実施する。

### 5. 患者に対する情報提供と説明

1)本指針は、患者または家族が閲覧できる。

2)入院診療の計画や経過を説明すると同様に、感染防止の意義および基本的手技(手洗いの方法やマスクの着用など)についても説明し、耐性菌発生など経路別予防策を必要となった際は個別に説明を行い、理解と協力を得る。

### 6. 病院における病院感染対策の推進

1)病院職員は自らが感染源とならないため、各種ウイルス抗体価検査やワクチン接種を受ける。

また、定期健康診断を年 1 回以上受診し、健康管理に留意する。

2)病院感染防止のため、病院職員は感染対策マニュアルを遵守する。

3)感染対策マニュアルは、必要に応じて修正し、改訂結果は病院職員の周知徹底を図る。

4)感染対策指針は必要に応じて修正し、改訂結果は病院職員の周知徹底を図る。

附 則

この指針は平成 19 年 6 月 1 日から施行する。

この指針の改廃は、感染対策委員会の承認を要する。

改 訂 平成 19 年 12 月 20 日

改 訂 平成 21 年 4 月 2 日

改 訂 平成 23 年 8 月 22 日

改 訂 平成 25 年 10 月 21 日

改 訂 平成 27 年 3 月 31 日

改 訂 平成 28 年 3 月 28 日

改 訂 平成 29 年 1 月 1 日

改 訂 令和 4 年 1 月 20 日

改 訂 令和 8 年 2 月 19 日