

熊本中央病院 院内感染対策指針

院内感染対策委員会

1. 感染制御に関する基本方針

院内感染は、入院期間の延長・医療コストの増大など多大なる不利益を高じ、ひいては医療の質の低下を招く。そのため、感染制御と防止は最重要課題である。当院は医療の質を保証する立場から、院内感染対策委員会を設置し、病院に対する患者満足度を高めるような医療の実施、患者のみならず医療従事者の安全を考慮した対策、経済的にも有効な方法の選択、可能な限り科学的根拠に基づく感染対策の実践を目指し、すべての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動を行う。

2. 院内感染対策委員会（以下委員会）の基本方針

- 1) 委員会は病院長、看護部門、薬剤部門、検査部門、事務部門の責任者および感染対策室の一部メンバーで組織する。
- 2) 委員長は委員の互選により決定し、委員会は委員長がこれを招集し、その議長となる。
- 3) 委員会が必要と認める時は、委員以外の者を委員会に出席させ、その意見をきくことができる。
- 4) 委員会は定例会とし、1月に1回、臨時会として必要に応じてその都度開催する。
委員会の所掌事項は次のとおりとする。
 - (1) 院内感染防止のための調査、研究に関すること。
 - (2) 院内感染防止のための対策に関し必要と思われる事項。
 - (3) 病院長の諮問事項、その他これらに関連すること。
- 5) 院内感染の発生防止に関する業務を行うため感染対策室を置き、実動部隊として、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師からなる感染対策チームを組織する。
- 6) 感染対策チームは次の任務を遂行する。
 - (1) 定期的な病棟ラウンドを行い、現場の改善に関する介入、教育・啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧、その他に当たる。
 - (2) 病棟ラウンドの結果、検討事項があれば審議案として委員会に報告する。
- 7) 感染対策室内に適切な感染症治療、薬剤耐性菌制圧のため医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師からなる抗菌薬適正使用支援チームを組織する。
- 8) 抗菌薬適正使用支援チームは次の任務を遂行する。
 - (1) 院内患者の感染症治療のモニタリングを行い、適正な抗菌薬の使用に向けた介入を行う。
 - (2) 活動の中での検討事項があれば審議案として委員会に報告する。
- 9) 各病棟に1名の院内感染担当看護師を配置し、看護部感染対策委員会を設置する。
- 10) 看護部感染対策委員会は、定例会を毎月1回、その他必要に応じてその都度開催し、検討結果は委員会に報告し審議する。

3. 関連組織との連携に関する基本事項

- 1) 医療安全管理室と日頃より連携を持ち感染症異常発生時は速やかに報告する。

4. 院内感染対策に関する職員研修についての基本方針

- 1) 全職員を対象に、院外または院内講師による院内感染防止に関する研修会を年2回開催する。
- 2) 新採用職員及び医師（研修医）を対象に院内感染対策に関する教育を行う。
- 3) その他看護師、看護助手、清掃委託職員に対しても必要に応じた教育を行う。

5. 感染症の発生状況の把握、分析、報告についての基本方針

- 1) 細菌検査室より提出された耐性菌検出リストを基に、感染対策チームでラウンドし、検討、必要な介入を行う。
- 2) 感染例に関しては持ち込み・院内発生など分析を行い毎月の委員会で報告する。
- 3) 必要時院内 LAN・部長医長会議・師長会を活用し、院内感染発生状況・対策を全職員へ周知徹底にする。

6. 当院院内感染対策指針の閲覧に関する方針

本指針は、院内 LAN を通じて全職員が閲覧できるものとする。また、病院ホームページにて一般公開する。

7. アウトブレイク時の対応に関する基本方針

- 1) アウトブレイクが疑われる場合、感染対策チームによるラウンドを行い、範囲（病棟・期間）の確認と患者情報収集を行う。
- 2) 感染源・感染経路に関する調査（場合によっては環境細菌検査、職員・患者のスクリーニング）を行う。
- 3) 調査結果を委員会に報告し、対応策を検討、実施する。
- 4) 追跡調査しアウトブレイク終息の確認を行う。

8. 院内感染対策推進のために必要なその他の基本方針

- 1) 院内感染対策の推進のために「院内感染対策マニュアル」「抗菌薬使用指針」を作成し、マニュアルに応じた感染対策、抗菌薬の適正使用を職員に周知徹底する。
- 2) 院内感染対策委員会は常に感染の動向に着目し「院内感染対策マニュアル」「抗菌薬使用指針」を改訂し、職員に周知する。

9. その他、医療機関の連携に関する方針

- 1) 感染対策チームにより、感染対策向上加算 2、3 または外来感染対策向上加算に係る届出を行っている医療機関と合同で、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを開催し地域支援を行う。
- 2) 感染対策向上加算 1 に係る届出を行っている医療機関と連携し、感染防止対策に関する相互評価を行い院内の感染防止対策を推進する。
- 3) 感染対策チームの専従医師又は看護師が、感染対策向上加算 2、3 または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関に赴き院内感染に関する助言を行う。

附則

この指針は、平成 19 年 8 月 27 日から施行する。

附則

この指針は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、平成 25 年 1 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この指針は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。