

## I. 院内感染対策の指針

### 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

いわき市医療センター（以下「当センター」という。）は、医療安全対策の強化を通じて、患者から信頼される「安心して安全な医療」を提供することを運営基本方針の一つに掲げている。医療関連感染発生の未然防止は勿論のこと、感染症が発生した場合においても、その拡大防止に向け、速やかに対応し、制圧、終息を図ることが重要である。

このようなことから、当センターは、院内感染対策マニュアル及び抗菌薬適正使用マニュアルを作成し、感染対策を行う。

### 2. 院内感染対策のための委員会、その他当該病院等の組織に関する基本事項

当センターにおける感染対策を実施するため、いわき市病院事業分課規程（平成19年いわき市病院局管理規程第1号。（以下「分課規程」という。）第2条の規定に基づき、感染管理室を置くほか、感染管理委員会、感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、看護部感染対策部会及び看護部感染対策小部会を設置する。

#### 1) 感染管理室

##### ア 事務分掌

感染管理室は、分課規程第7条の2の規定により、次の業務をつかさどる。

- ・院内の感染対策に関すること。
- ・感染の防止対策に係る地域連携に関すること。
- ・その他感染管理に関すること。

##### イ 職及び職務

分課規程第21条の2の規定により、感染管理室に感染管理室長を置くほか、必要に応じて副室長等を置く。また、感染対策に係る取組を推進するため、感染管理認定看護師の中から感染管理専従者を選任し、感染管理室に置く。

このうち、感染管理専従者の職務は、次のとおりとする。

- ・院内感染対策マニュアル及び抗菌薬適正使用マニュアルの作成及び改訂
- ・感染管理委員会の管理運営
- ・感染管理委員会で決定された改善策に係る実施状況の調査及び見直し
- ・感染制御チーム及び抗菌薬適正支援チームの管理運営
- ・看護部感染対策部会及び看護部感染対策小部会における院内感染対策に係る情報提供、感染防止技術の指導及び遵守状況の評価
- ・院内における感染症発生状況及び耐性菌検出状況の把握、分析及び報告
- ・院内感染発生時における原因分析、改善策の立案・実施並びに職員に対する情報の周知及び感染対策の教育・指導
- ・針刺し等の汚染事故発生時の対応
- ・職業感染防止に向けた職員の抗体値の把握及び各種ワクチン接種等の対応

- ・患者や家族等からの感染に関するコンサルテーション業務
- ・院内感染対策に係る職員の教育・指導及び意識の醸成
- ・抗菌薬適正使用に係る職員の教育・指導
- ・院内に設置する各種委員会等との連絡調整
- ・受託業者に対する教育・指導
- ・保健所との連絡調整及び感染症発生時の届出
- ・新興感染症発生時の感染症患者受け入れ体制の構築
- ・新興感染症患者受け入れ時の汚染区域・清潔区域のゾーニング実施体制の構築
- ・新興感染症発生等を想定した訓練の実施
- ・いわき地区感染対策協議会の管理運営  
(感染対策向上加算1・2・3取得施設及び未加算施設、外来感染対策向上加算に係る届出を行った保険医療機関への院内感染対策及び、抗菌薬適正使用に関する助言)
- ・感染管理ネットワークの構築及びコンサルテーション業務
- ・いわき市保健所及びいわき市医師会と連携した地域の感染対策質向上のための教育・指導

#### ウ 職務権限

いわき市病院事業職務権限規程(平成19年いわき市病院局管理規程第5号)の規定による。なお、院内感染対策に係る業務のうち、あらかじめ手続が定められ、又は指示された方針若しくは基準があるものについては、感染管理専従者が権限委譲され、当該権限を行使することができる。また、意思決定が必要となる場合において、決裁者が不在のときは、次の者が代決することができる。

##### (7) 管理者が決裁者である事項

第1次代決者 院長

第2次代決者 副院長

##### (イ) 院長が決裁者である事項

第1次代決者 副院長

第2次代決者 感染管理室長

##### (ウ) 感染管理室長が決裁者である事項

第1次代決者 感染管理室副室長

第2次代決者 感染管理室長があらかじめ指定する職員(感染管理専従者等)

## 2) 感染管理委員会

感染対策に係る調査及び審議等を行うため、いわき市病院事業経営会議等規程(平成22年いわき市病院局管理規定第2号。以下「経営会議等規程」という。)第12条の規定に基づき、感染管理委員会を置く。

### ア 所掌事務

経営会議等規程第13条の規定に基づき、運営会議の指示事項について、専門的な調査及び研究を行うほか、次の事項を審議する。

- ・院内感染の予防及び対策の立案に関する事項
- ・抗菌薬の適正使用など感染症治療体系の構築に関する事項
- ・職業感染の防止及び医療従事者の健康管理に関する事項
- ・感染防止対策及び抗菌薬適正使用等に係る職員研修に関する事項
- ・その他院内感染対策に関する事項

#### イ 会議

- ・委員長は、毎月1回、委員を招集し会議を開催するほか、次の場合には必要に応じて臨時に会議を開催する。
- ・院内感染によるアウトブレイクが発生し、緊急な対応が必要となった場合
- ・本マニュアルに定められていない院内感染が発生し、緊急な対応が必要となった場合
- ・その他院長が必要と認めた場合

#### ウ 審議事項等の報告及び周知

委員会において審議した内容及び決定事項等については、運営会議への報告後、職員に周知する。

### 3) 感染制御チーム

感染管理室が所掌する事務のうち、感染管理委員会において決定された院内感染対策の実行性を確保するための取組や、地域全体の感染対策の質向上に向けた取組等を実施するため、感染管理室に感染制御チーム（以下「ICT」という。）を置く。

#### ア 組織

- ・メンバーは、感染管理室長が指名する職員とする。
- ・リーダーは医師とし、サブリーダーは感染管理認定看護師とする。

#### イ 主な業務

- ・院内感染事例の把握、並びに院内感染防止対策の実施状況の把握及び指導
- ・院内感染対策に係る職員の研修
- ・院内感染対策マニュアルの素案作成
- ・感染対策の質向上に関する院外からの相談への対応
- ・地域内で発生したアウトブレイクに係る状況の把握及び指導

### 4) 抗菌薬適正使用支援チーム

感染管理室が所掌する事務のうち、院内における抗菌薬の適正使用に向けた取組や、地域全体における抗菌薬の適正使用に向けた教育及び指導等を実施するため、感染管理室に、抗菌薬適正使用支援チーム（以下「AST」という。）を設置する。

#### ア 組織

- ・メンバーは、感染管理室長が指名する職員とする。
- ・リーダーは、医師とし、サブリーダーは感染制御認定薬剤師とする。

イ 主な業務

- ・院内における抗菌薬の適正使用の推進
- ・抗菌薬適正使用マニュアルの素案作成
- ・地域全体における抗菌薬の適正使用に向けた教育及び指導

### 5) 看護部感染対策部会及び看護部感染対策小部会

感染管理委員会が決定した院内感染対策を、看護部内において確実に実行するとともに、感染対策の質向上を図る等のため、看護部に感染対策部会及び感染対策小部会を設置する。

ア 看護部感染対策部会

(ア) 組織

- ・構成員は、副看護部長(感染担当)の職にある者及び看護部長が指名する職員とする。
- ・部会長及び副部会長は、看護師長の職にある者とする。

(イ) 主な業務

- ・患者の安全確保及び職員の健康保持に向けた環境整備
- ・感染対策に係る啓蒙活動の推進
- ・看護部感染対策小部会の運営及び小部会構成員の教育

イ 看護部感染対策小部会

(ア) 組織

- ・構成員は、看護師長が選任する看護師及び助産師とする。

(イ) 主な業務

- ・職場内における感染対策に係る問題の把握及び解決
- ・感染管理委員会における決定事項等の周知
- ・感染対策に係る知識及び技術の習得、並びに所属職員に対する教育及び研修

### 3. 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

感染対策に係る質の向上を目的とし、院内感染対策に関する基本的な考え方及び具体的方策等について、職員等に周知徹底を図るため、次により職員および院内に従事する委託業者等を対象とした研修を実施する。

- ・就職時の初期研修
- ・年2回、病院全体に共通する感染対策および抗菌薬適正使用に関する研修
- ・随時、各部門、職種毎に感染対策に係る研修

なお、職員は、年2回以上研修を受講しなければならない。

このほか、アウトブレイク発生時など、早急な感染対策に係る周知等が必要な場合は、随時、院内感染対策講演会等を開催する。

#### 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内で発生した感染症の発生状況や原因に関するデータを継続的かつ組織的に収集し、的確な感染対策を実施できるように各種サーベイランスを実施する。

#### 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

各種サーベイランスをもとに、院内感染によるアウトブレイクや異常発生をいち早く特定し、制圧の初動体制を含めて迅速な対応がなされるよう、感染に関わる情報管理を適切に行う。

なお、情報管理並びに対策に係る対応は次の通りとする。

- ・細菌検査室が、検出菌の薬剤耐性パターンなどの解析を行い、定期的に疫学情報を感染制御チーム及び臨床側へフィードバックする。
- ・アウトブレイクや異常発生時には、発生状況や患者への対応などを病院長及び病院事業管理者に報告する。
- ・感染症法に基づき、報告が義務付けられている病原体や疾患が特定された場合は、速やかに保健所に報告する。
- ・併せて感染管理委員会を開催し、速やかに発生の原因を究明するとともに改善策を立案し、それを実施するため、講演会等を開催し、全職員への周知徹底を図る。

#### 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

当センターの院内感染対策に係る考え方を周知するため、本指針をホームページで公開する。

また、患者およびその家族等から本指針および院内感染対策マニュアル・抗菌薬適正使用支援マニュアルの閲覧の求めがあった場合は、これに応じるものとする。

#### 7. その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な基本指針

職員および院内に従事する委託業者等は、院内感染対策マニュアルに添い、感染予防策を遵守しなければならない。

また、自らが感染源とならないよう、各種ワクチンの予防接種や普段の健康管理に留意する。なお、感染管理委員会は、必要に応じて院内感染対策マニュアルおよび抗菌薬適正使用支援マニュアルを随時改訂する。

令和元年10月1日作成  
令和2年8月31日改訂  
令和3年3月1日改訂  
令和4年9月28日改訂  
令和6年3月5日改訂