

日本バプテスト病院 院内感染対策に関する指針

この指針は、日本バプテスト病院（以下当院）における院内感染防止対策及び、院内感染発生時の対応時の対応を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図る事を目的とする。

I. 院内感染対策に関する基本的な考え方

医療施設は感染症に罹患しやすい患者と感染症の患者が同時に存在している事を前提に、全ての患者・職員を感染から守るために、十分な感染予防策を実践することが重要である。当院の基本理念である「全人医療」と医療人としての「倫理的配慮」をもった感染予防とその対策を実践する。有効な組織運営を行うために、医療安全管理室内の感染防止対策室を拠点として実務を行う。

II. 院内感染対策のための委員会等に関する基本事項

1. 感染防止委員会（Infection Control Committee：以下 ICC）（月 1 回開催）

1) 機能

病院長を感染対策委員長とし、各部門責任者及び感染管理者を構成員とした委員会を運営し、病院全体の感染対策に取り組むための組織で、事案の協議・承認などの決定権を持つ病院長の諮問機関である。

2) 構成員

病院長（以下は各部署の主に管理責任者）

医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・放射線技師・理学療法士・管理栄養士・

事務部（事務部長・医事課）・医療団事務局（総務・管財）・医療団内事業体（訪問看護）

3) 審議事項

- ① 医療関連感染発症事例を分析・評価を行い、効果的な感染対策の実施に活用する
- ② 医療関連感染情報を職員間で共有し、感染防止対策を遵守し迅速な対応を行う
必要時、臨時 ICC の開催を行う
- ③ 院内感染マニュアルを遵守し、標準予防策と経路別予防策を実施する
- ④ 医療関連感染の防止に関連しての職員への学習会や研修の開催を行う
- ⑤ 感染予防に関連しての職員の健康管理を行う
- ⑥ その他感染予防・対策上必要と認められる事項についての検討を行う

4) 臨時 ICC の開催

- ① 院内に於いて集団発生を確認し、緊急な対応が必要となった場合
- ② 新興感染症など、緊急な内容が発生した場合
- ③ 病院長・感染管理者が必要であると認めた場合

2. 感染対策チーム（Infection Control Team：以下 ICT）

1) 権限

- ① 病院長（ICC 委員長）の直接的管理下にある組織で、病院長は感染予防対策に対しての一定の権限を委譲し、同時に責務を課している。その責任を受け組織横断的な活動を行う
- ② 感染予防・対策の目的を目的とした患者・職員のカルテの閲覧が可能である

2) 機能

- ① 院内感染状況の把握、感染防止に関する企画・立案を行い、ICC に助言・提言を行う
- ② 集団発生時の調査と介入を当該部署に行う
- ③ 職種、職位を問わず全職員へ感染対策の改善・指導を行う
- ④ 病院感染に関する問題を迅速に解決できる窓口とする

3) 構成員

各職種 1 名以上の構成となっている（①～④・必須構成職種 ①～③・当院有資格者）

- ① 医師（感染制御医師：Infection Control Doctor：以下 ICD）
- ② 看護師（感染管理認定看護師：Certified Nurse in Infection Control：以下 CNIC）
- ③ 薬剤師（抗菌化学療法認定薬剤師：Infection Disease Chemotherapy Pharmacist：以下 IDCP）
- ④ 臨床検査技師
- ⑤ 事務職員

4) 審議事項

- ① 感染予防マニュアルの作成・更新
- ② 感染対策の問題点の抽出
- ③ サーベイランス（耐性菌・抗菌薬・デバイス関連・症候性）
- ④ 院内環境ラウンド
- ⑤ 抗菌薬適正使用
- ⑥ 感染予防に関連した業務の質向上のための PDCA サイクル
- ⑦ 職員への教育（職員向け院内研修；年 2 回）患者・家族への感染予防の情報提供
- ⑧ 広報（Infection Control News 発行・定期/有事）
- ⑨ 集団発生事例の対応（発生部署介入-収束確認・行政報告）
- ⑩ ワクチンプログラム
- ⑪ 感染予防・対策に関する相談
- ⑫ 新興感染症対策に向けての構築

5) 連携とその内容

感染対策向上加算 2 取得

感染対策向上加算 1 を取得する医療施設と連携し、年 4 回の合同カンファレンス参加

Ⅲ. 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

1. 全職員に対しての研修を年 2 回以上は開催する。
全職員は年 2 回以上の研修を受講しなければならない。
2. 方法については、時勢に合った方法を選択する。（対面・WEB 配信など）
3. ICT メンバーは、感染予防に関連した各専門分野の最新の知見や技術の習得に努め、職員教育への提供を行う。

4. 新規採用職員（新入職・途中入職）に対して、適宜教育を行う。
（当院の感染予防の概要の説明・標準予防策・経路別予防策・個人防護具着脱等）
5. 外部委託職員に必要な応じて院内感染対策に関する研修を行う。

IV. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

1. ICTメンバーは感染症に関するサーベイランスや薬剤感受性パターン・病原性微生物の検出状況を把握し、問題の分析を行う。改善策を職員にフィードバックを行う。
2. 検査部は病原性微生物発生状況の提供を行う。（月報・週報・日報）
3. ICC内での月次報告（耐性菌・抗菌薬適正使用状況）で共有を行う。

V. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

1. 感染管理担当者は検査部からの病原性微生物の分離率や感染症報告から、集団発生を覚知する。
2. サーベイランスを実施する。（耐性菌・抗菌薬・デバイス関連・症候性）
3. 部署管理者もしくは代行職員は自部署内での感染症発生報告を、感染防止マニュアルに従い速やかに感染管理担当者へ行う。
4. 感染管理担当者は必要に応じて臨時ICCを開催し、原因の調査や対策の方針の共有や決定を行う。

VI. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

1. 本指針は患者のみならず広く一般に閲覧できるようホームページで公開する。
2. 必要に応じて患者及び家族に対して院内感染対策について説明し、理解と協力を得る。
（手指衛生・咳エチケット・経路別感染予防策について等）

VII. 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方針

1. 感染予防マニュアルの作成
 - ・マニュアルは電子カルテに掲載し、職員は電子カルテ端末より閲覧が可能としている。
2. 職業感染防止の実施（ワクチンプログラム）
 - ・入職前にウイルス抗体獲得の有無を確認し、就業に向けて準備のサポートを行う。
3. 職員の感染症に関連した健康管理
 - ・「罹らない・遷さない」を念頭に、職員が職業感染に限らず感染症に罹患した場合、患者・他職員への曝露が起こらないためにも、双方に感染予防策を遵守する。
4. 地域貢献
 - ・地域の感染予防・対策に貢献できる環境を整備する。（感染症対応の有事対応）
 - ・ICTメンバーによる広報や研修等による情報提供などを行う。

2017年4月27日改訂

2020年5月25日改訂

2022年10月24日改訂

2025年6月6日改訂