

2003年4月1日初版  
2007年8月6日改訂  
2013年2月1日改訂  
2014年12月1日改訂  
2015年12月1日改訂  
2018年4月1日改訂

## I. 東海大学八王子病院の感染管理組織

### 東海大学八王子病院院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的考え方 東海大学八王子病院（以下「本院」）における感染管理と感染防止対策のための主要な目標は、患者を守ること、医療環境で医療従事者と訪問者、その他の人たちを守ることである。

院内感染の発生は患者の原疾患に悪影響をもたらすばかりか、患者や家族の医療不信を招き、入院日数の長期化など、経済的、社会的な負担を強いる事となる。更に、一度院内感染が発生するとその影響は病院全体におよぶ可能性があり、感染防止対策は病院職員が一致協力し、組織全体として取り組まなければならない活動である。

2. 院内感染対策のための委員会およびその他組織に関する基本的事項

- 1) 本院における院内感染対策に関する意志決定機関として感染防止対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い、感染対策に関する事項を検討する。
- 2) 感染対策に関する実働的組織として感染制御チーム（Infection control Team 以下「ICT」）を設置し、感染対策に関する実践的活動を執行させる。ICTの活動については感染防止対策委員会の方針に基づいて行うが、具体的事項に関してはICTの話し合いを経て実践する。
- 3) 感染防止対策委員会およびICTの運営に関しては別途規定を設ける。

3. 院内感染対策のために職員に対して行われる研修に関する基本方針 東海大学病院として年10回医療安全・感染防止セミナーが実施されている。また年2回感染防止対策委員会・医療安全委員会合同の研修を実施する。病院職員は年2回以上、これらの研修に参加することを原則とする。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- 1) 本院の細菌検出状況については毎週、検査室よりICTに報告を行う。また毎月の感染防止対策委員会において細菌検出の詳細を報告する。

- 2) 多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌など、院内感染対策上重要な病原微生物の検出があった場合は、その都度、感染防止対策委員長に報告する。毎月の感染防止対策委員会において報告と内容の分析を行う。
  - 3) 院内感染対策上重要な感染症発生については、病院運営会議および病院協議会において各部署へ報告する。
5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針 院内において感染対策上重要な感染が発生した場合は、別途マニュアル（臨時院内感染防止対策委員会の招集）に基づき対応を行う。臨時院内感染防止対策委員会を開催し、必要と判断した場合には、速やかに患者や家族へ事実説明を行う。また保健所等の関係機関へ報告を行い、状況に応じて報道機関等へ公表する。
6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針  
広く本院の感染対策に対する考え方を周知するために、本指針を院内に掲示する。
7. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針
- 1) 病院職員が知っておくべき院内感染対策の具体的方法に関しては別途マニュアルに記載する。また必要に応じ、マニュアルの改訂を行う。マニュアルは ICT で作成し、感染防止対策委員会において審議、承認する。
  - 2) 病院職員は、院内感染対策および感染症に関することで不明なことがあれば、ICT へ連絡し共同して対処する。
  - 3) 院内感染対策は、病院職員だけでなく患者および家族等の協力が不可欠であり、病院職員以外への院内感染対策の啓発活動を積極的に行う。
  - 4) 病院職員が感染症に罹患することを防止するため、職業感染防止対策を講じる。

## Ⅱ. 感染管理組織と活動

### 1. 院内感染防止対策委員会（Infection Control Committee : ICC）

- 1) 院内感染防止対策委員会とは院内感染対策に関する意思決定機関である。  
病院長の諮問機関として、院内感染を防止し、患者の安全と職員の健康を守るため、感染防止対策を組織的に運営推進する。

2) 院内感染防止対策委員会の構成病院長感染管理医師 (ICD) 各診療科医師  
看護部長各診療技術部科長 (薬剤・検査・栄養) 感染管理看護師 (ICN)  
事務課長

3) 院内感染防止対策委員会の活動

- (1) 病院長の諮問機関として感染防止活動を統括する。
- (2) 感染制御チーム (ICT) を設置し、実践活動を支援する。(3) 病  
院内の感染防止に関連する問題を解決するため協議を行う。
  - ①患者および職員などへの感染防止対策に関する事項。
  - ②感染制御チーム (ICT) の活動に関する事項。
  - ③病院感染のサーベイランスに関する事項。
  - ④菌検出状況・抗菌薬使用状況の報告と分析に関する事項。
  - ⑤感染に対する職員への教育訓練に関する事項。
  - ⑥院内感染防止マニュアルの整備に関する事項。
  - ⑦感染症発生時の連絡網の確立および関係省庁への報告等に関する事項。
  - ⑧感染対策の必要経費算定・経済的効果の評価に関する事項。
  - ⑨院内感染対策に対するその他の事項

4) 院内感染防止対策委員会の開催

- (1) 定期会議 毎月第4月曜日 16:00~17:00

- ①菌検出状況の報告と分析
- ②抗菌薬使用状況の報告と分析
- ③ICT活動、流行性感染症などに関する検討
- ④感染対策の費用対効果の分析
- ⑤教育セミナーの検討、その他

- (2) 臨時委員会 疫学的・臨床的な問題が発生時、開催する

2. 感染制御チーム (ICT)

1) 感染制御チームとは

感染制御チーム (ICT) は院内感染防止対策委員会の実践的な活動組織として、院内における感染リスクの減少、コントロールを行う。

院内感染を生じる現場の実情を的確に把握し、感染防止に迅速な対応を行うため全部門に関わる組織横断的な活動を行う。

2) 感染制御チーム (ICT) の構成感染管理医師 (ICD) 臨床科医師

## 感染管理看護師 (ICN)

臨床検査技師薬剤師事務担当者

看護部感染防止委員会 (リンクナース : 院内感染対策管理者)

院内感染対策管理者 (リンクドクター)

### 3) ICT の実践業務

- (1) 毎週火曜日 16:00 より ICT ミーティングを行い、菌株検出状況の結果より感染症診療および感染防止対策に関する協議を行う。
- (2) ミーティング終了後より ICT ラウンドを行う。
- (3) ICT ラウンドマニュアルに則り、チェック表に基づいた評価を行う。
- (4) 菌検出状況、抗菌薬使用状況をもとに感染症患者を把握し、アウトブレイクの早期発見と院内感染の現状から、具体的な対策を指導する。
- (5) チェック表をもとに院内の清掃状況、医療用廃棄物の分別状況を確認する。
- (6) ラウンド部署の手指衛生および個人防護具の適切な着用状況を直接観察にてチェックする。
- (7) ラウンド結果は1週間以内にラウンド部署にフィードバックする。
- (8) 各部署の感染防止活動に対して相談・助言・指導を行う。
- (9) 感染に関する問題を持ち帰り解決をはかる。
- (10) 感染防止マニュアルの作成、職員の感染防止教育など感染防止対策委員会の活動方針を実践する。

### 3. 各部門の感染防止活動

#### 1) リンクドクター : 院内感染対策管理者

##### (1) リンクドクターの任命

リンクドクターは各病棟医長からなり、病院長が任命する。

##### (2) リンクドクターの責務

リンクドクターは ICT 及びリンクナース (看護部感染防止委員会) と連携して、各病棟の感染症発生と蔓延を防止するため感染症患者の動向を把握する。下記に示す対応を通して、一般医療スタッフにおける感染防止対策上の問題認識向上と啓発指導を図る。

- ・ 各病棟での感染管理上問題となる (薬剤耐性菌・感染性の高い) 病原微生物由来の感染症発生時の対応
- ・ 院内外での感染症拡大 (アウトブレイク) 時の緊急措置対応

## 2) 看護部の感染防止活動

- (1) 看護師の責務看護部は ICT の活動と共に看護職としての独自の責務も担う。

看護師は直接患者に接する機会が多く、院内感染の直接当事者となりえることを十分に自覚する。また、常に自らの看護行為に誤りが無いかを意識し、責任をもって業務を行う。患者にもっとも身近な存在として、患者の問題や状態の変化に気づき、患者に感染を拡大させないための実践者としての役割を果たす。

- (2) 看護部感染防止委員会（リンクナース：院内感染対策管理者）

### ① 看護部感染防止委員の役割

- ・ ICT の一員として感染防止対策に協力する。
- ・ 各看護単位の、感染防止対策の役割モデルとなる。
- ・ 感染対策の監視を行う。
- ・ リンク活動を行う。

### ② 看護部感染防止委員の業務

- ・ 患者やスタッフ・医師に対して感染対策を実践・指導する。
- ・ 病棟スタッフ・医師への教育・啓蒙活動を行う。
- ・ 感染対策の知識を深める。
- ・ 臨床における環境汚染状況、使用する医療機器・衛生材料・消毒薬、看護ケアから、感染防止対策上の問題点を抽出する。
- ・ 感染防止対策上問題となる患者を把握する。
- ・ 感染防止対策が正しく行われているか監視する。
- ・ ICT・ICN・病棟責任者やスタッフへ情報の提供を行う。
- ・ ICT との連携・サポートを行う。
- ・ 他部門との連携をはかる。

### ② 看護部感染防止委員会

- ・ 毎月 1 回（8 月は休会）第 4 木曜日 15：00 より実施する
- ・ 年間目標・活動計画の決定と実施
- ・ 院内感染防止対策委員会の会議内容の伝達、各病棟問題点の共有と解決教育活動
- ・ 年間目標・活動計画の結果評価と報告

## 3) 検査部の感染防止活動

- (1) 基礎的な微生物学の原理と実務について説明する。

- (2) 培養結果から、いかなる微生物学的アプローチが問題解決となるか説明する。
- (3) 日常的な病院感染原因菌に関する検出、同定、ならびに抗菌薬感受性試験の結果について ICT に週 1 回、ICC に月 1 回報告する。
- (4) 病院感染における微生物学的ならびに分子疫学的な情報を提供する。  
(薬  
剤耐性パターン解析、感染経路調査、環境微生物検査、保菌者検査など)
- (5) ICT 活動への積極的な参加。

4) 薬剤部の感染防止活動 / 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の活動

- (1) 抗菌薬の使用状況を把握し ICC に報告する。
- (2) 抗菌薬の使用状況を把握し、ICT 回診時に適正使用を指導する。
- (3) 消毒薬の使用状況を把握し適正使用を指導する。
- (4) 医薬品の不適正供給を防止する。
- (5) 院内薬剤の安全使用の監視をする。
- (6) 院内薬剤に関する情報を提供する。
- (7) ICT 活動への積極的な参加。