

第1章

感染対策の考え方と当院の組織



- 1.院内感染対策指針
- 2.院内感染対策組織規約
- 3.院内感染対策組織図
- 4.院内感染対策組織名簿
- 5.感染症発生時の対応概要

第 1 章 感染対策の考え方と当院の組織

1.水戸済生会総合病院 院内感染対策指針

1.1.1 院内感染対策指針の目的

この指針は、医療関連感染の予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応など水戸済生会総合病院（以下「当院」という）における院内感染対策体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的とする。

1

1.1.2 院内感染対策に関する基本的な考え方

病院は、施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努める義務を負う。医療関連感染防止に留意すること、感染発生の際にはその原因の特定、制圧、終息を図ることは病院にとって重要な事項である。このため、職員が感染対策に関する正しい知識を持ち、医療関連感染の予防に必要な対策を実施するとともに、感染拡大防止に努める必要がある。医療関連感染防止対策を全病院職員が把握し、この指針に則った医療を患者様に提供できるよう取り組む。そのために、病院長等の管理者が積極的に感染制御にかかわる。また、医療機関の管理者は、感染対策チームが円滑に活動できるよう、感染制御チームの院内での位置付け及び役割を明確化し、医療機関内の全ての関係者の理解及び協力が得られる環境を整える。感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）の基本理念に基づき、感染症の患者様が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を行うとともに必要な対策が実施できるよう最大限配慮する。当該患者様には実施する感染対策について適切な説明を行い、理解を得るよう努めるとともに、対策の実施にあたっては人権を十分に尊重する。

1.1.3 院内感染対策のための委員会等の組織に関する基本的事項

院内各部署を代表する職員で組織する「院内感染対策委員会（ICC）」は、毎月 1 回定期的に会議を開催して感染対策チーム（ICT）の決定事項を承認・批准し、医療関連感染予防対策を推進する。ICC の下部組織である「感染対策チーム（ICT）委員会」が感染対策の実務を担う。対策が滞りなく行えるよう、ICC は ICT の活動を支援する。

ICT 委員会は感染制御医師（ICD）と感染管理認定看護師（CNIC）、感染制御認定薬剤師（BCPIC）、臨床検査技師をコアメンバーとして、院内全部署より選出された多職種でメンバーを構成する。ICT コアメンバーは「感染制御室」を構成し、医療関連感染への迅速な対応と対策の推進をはかる。特に緊急時は「感染制御室」が必要な対策を遅滞なく進められるよう主導する。

また、ICT の組織内に抗菌薬適正使用に取り組む「抗菌薬適正使用支援チーム(AST)」を、ICT の下部組織として臨床現場での感染対策の円滑な実施運用のために「看護部リンクナース委員会」を置く。各委員会の具体的な活動内容については、別途「感染防止対策組織規約」を定める。

1.1.4 院内感染対策のための病院職員に対する研修・健康管理に対する方針

研修：病院職員の感染対策に対する知識の習得と周知および意識向上を図るために、病院全体に共通する感染対策(院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策)。菌薬適正使用に関する研修を年2回開催し全職員の参加を義務付ける。研修内容は個々の従業員の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識の向上等を図るものであり、当院の実情に即した内容とする。研修は職種横断的な参加の下に行い、雇用形態にかかわらず全ての職員を対象とする。そのほか、入職時研修、その他必要に応じた研修を実施する。研修の実施内容(開催又は受講日時、出席者、研修項目)については記録に残す。

健康管理：病院職員は健康管理のため、定期健康診断を受ける。入職時には、ICCにより義務付けられた IGRA(Interferon-Gamma Release Assay)検査および胸部レントゲン検査、麻疹・風疹・水痘・ムンプス・B型肝炎等ウイルス等抗体価検査を実施する。VPD(Vaccine Preventable Diseases)について、抗体未獲得者には予防接種を勧奨する。また、感染症を疑う症状が出現した際は所属長に自己申告し、勤務調整するなど、感染拡大防止に努める。同居家族についても感染症罹患状況を把握し、必要な対策を実施することで院内感染拡大防止に努める。院内で勤務する委託職員、ボランティアスタッフ、実習生、テナント職員等にも同様の対応を求める(第7章-9)。職業感染対策として上記、予防接種の機会を提供するほか、針刺し・切創、血液・体液曝露発生時の対応体制、安全機能装置付医療器材の導入、個人防護具の使用しやすい環境、教育を受ける機会を作るなど、曝露を低減する環境を整える。

1.1.5 感染症発生状況の報告に関する基本方針

医療関連感染の発生予防およびまん延の防止を図るため、病院における感染症の発生状況を、週1回毎に「感染情報レポート(週別検出菌一覧)」として病院職員に周知するほか、電子カルテ緊急情報受信ツール等を使用し、リアルタイムな情報の共有に努める。また、ICC、ICTおよびリンクナースメンバーが各部署において情報伝達を行う。感染制御室は適宜お知らせを発行し必要な情報の周知に努める。

1.1.6 院内感染発生時の対応に関する基本方針

感染症患者が発生した場合は、次の対応を行い、かつ届出義務のある感染症患者が発生した場合には、感染症法に準じて行政機関へ報告する。なお、感染症患者とは、感染症法に規

定されている対象疾患や医療関連感染の恐れのあると判断される者すべてをいう。感染多発（アウトブレイク）の徴候を早期に発見するため、日常的なサーベイランスを行うほか、週1回以上の院内ラウンドを実施する。

(1) 通常時の対応

「院内感染防止マニュアル」に基づき、医療関連感染の発生予防に努める。特に、標準予防策を遵守する。感染症患者が発生した場合は、担当医または看護課長等から感染制御室に速やかに報告するとともに「感染症報告書」を提出する。感染対策周知・徹底のため、必要に応じて感染対策表示カードを病室に掲示する。実施されている感染対策を日常的に評価するためサーベイランスを実施する。また、週1回 ICT ラウンド（コアラウンドも含む）を実施し、院内感染防止対策の実施状況の把握、課題の抽出と指導を行う。

(2) 緊急時の対応

感染症患者の発生の緊急時（重大な院内感染等の発生）には、担当医または看護課長から感染制御室に直ちに報告を行い、報告をうけた感染制御室は速やかな対策を講じる。必要に応じて保健所への届出を行う。

(3) その他

院内での対応に困難が生じた場合には、院外のアドバイザーに対応協力を求める。

1.1.7 抗菌薬適正使用推進の取り組み

薬剤耐性対策の推進のひとつとして、薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン 2016-2020 の結果に基づき、さらなる薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン 2023-2027（厚生労働省）による抗菌薬適正使用を推進する。

ICT 組織内に「抗菌薬適正使用支援チーム（AST）」を設置する。AST は臨床に介入する権限を有し、感染症患者への適切な治療の提供および薬剤耐性菌の発生・拡大を防止できるよう活動する。感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物検査・臨床検査の利用の適正化、抗菌薬適正使用に係る評価、抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行うことによる抗菌薬の適正使用の推進を行う。抗菌薬は届出制として定め、適切に使用されるよう管理する。

1.1.8 感染対策に関する地域連携の取り組み

感染防止対策加算の届出に伴い、以下の通り、感染対策に関する地域連携を行う。

(1) 感染対策向上加算 I

1) 感染対策向上加算 I の感染制御チームの構成メンバー

第1章 感染対策の考え方と当院の組織

感染症対策の経験が3年以上の専任の医師、感染管理の経験5年以上かつ研修終了の専任の看護師、病院勤務3年以上の専任の薬剤師、病院勤務3年以上の専任の臨床検査技師で構成し、医師または看護師が専従でありいずれかが院内感染管理者である。当院は医師が院内感染管理者であり、専従者は感染管理認定看護師としている。

2) 医療機関・行政との連携

- 水戸市保健所、水戸市医師会、地方厚生局に届け出た医療機関と連携し、感染対策向上加算Ⅱ・Ⅲに係る届け出を行った複数の医療機関と連携する場合は、感染制御チームのすべての職種が参加し、連携している医療機関が開催する合同カンファレンスを年4回行い、必要時に院内感染対策に関する助言を行う。
- 感染対策向上加算Ⅰ同士では相互チェックを実施する。医師と看護師は必ず参加し人数は2名以上とする。カンファレンスは各医療機関における薬剤耐性菌等の検出状況、感染症患者の発生状況、院内感染対策の実施状況（アルコール製剤の使用量、感染経路別予防策の実施状況等）、抗菌薬の使用状況等の情報の共有及び意見交換を目的とする。議事録は双方の医療機関で保管する。オンラインでの実施も可とするが、オンラインを用いる場合において患者の個人情報等を共有する際は患者の同意を得る。保健医療機関の電子カルテを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末においてカンファレンスを実施する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」[医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版\(令和5年5月\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku_000020971.html) | 厚生労働省 ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)) に対応し実施する。
- 介護保健施設との連携を行い、連携する介護保健施設から求めがあった場合、現地に赴いて感染対策の関する助言を行うことおよび院内研修を合同で開催する。介護保険施設等からの求めに応じ、助言の関わる業務を行う場合には感染制御チームの業務の専従とみなす。介護保健施設等に赴いて助言に携わる時間は10時間/月以下である。助言内容や携わる時間については会議録を作成する。
- 平時に都道府県と医療機関がその機能や役割に応じた協定(病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療提供、後方支援、医療人材確保)を締結する仕組み「医療措置協定」が令和6年4月1日施行された。当院は第一種、**第二種**協定指定医療機関であり、新興感染症発生時の流行初期医療確保措置として対応する。

【病床確保】

- ・確保している病床で、酸素投与および呼吸モニタリングが可能である

第1章 感染対策の考え方と当院の組織

- ・都道府県から要請後2週間以内を目途に即応病床化する
- ・関係学会ガイドラインを参考に院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等の研修や訓練)を適切に実施する

～流行期初期医療確保措置～

- ・病床確保:都道府県から要請後、1週間を目途に即応病床化する
- ・入院病床が30床であること

【発熱外来】

- ・発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診察する場合を含む)があること
- ・発熱患者の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する

～流行期初期医療確保措置～

- ・病床確保:都道府県から要請後、1週間を目途に実施する
- ・20人以上/日の発熱患者の診察ができること

3)役割

感染対策向上加算Ⅰに係る届け出を行った医療機関は、新興感染症の発生等を想定した訓練を少なくとも年1回行い、その他、連携病院から随時相談をうける。新興感染症の発生時に、感染症または疑い患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制が整備され、アウトブレイク発生時には、助言者として連携病院に対応協力を求める等、十分な体制を整備している。

4)院内活動

院内活動では、1回/週の院内ラウンド(コアラウンド)を実施し感染対策確認や改善案を提案する。また、標準予防策や感染経路別予防策、職業感染対策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌等の院内感染防止マニュアルを作成と改訂を実施する。2回/年、職員に対する研修(感染対策講演会)を開催し良質な医療の提供に努める。

5)サーベイランス

地域において感染防止対策に関する情報を提供する体制が整備され、院内感染対策サーベイランス(JANIS)、感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)等、地域や全国のサーベイランスに参加している。

6) 抗菌薬適正使用

抗菌薬の適正使用を監視できる体制を有し、抗MRSA薬および広域抗菌薬の使用に関し投与量、投与期間の把握を行い臨床上問題となると判断した場合は投与量の適正化を図る。

(2) 指導強化加算

感染制御室専従看護師または医師は、過去1年に4回以上、感染対策向上加算Ⅱ・Ⅲまたは外来感染対策向上加算に係る届出を行った施設に赴き院内感染対策に関する助言を行う。

1.1.9 患者等に関する指針の閲覧に関する基本方針

この指針は患者様をはじめ、当院に出入りするすべての人々に感染対策への理解と協力を得るため院内掲示や病院ホームページに掲載するなど情報開示を行い、積極的な閲覧の推進に努める。ほか、「水戸済生会総合病院における感染対策のための取り組み」を併せて掲示する。

1.1.10 病院における医療関連感染対策の推進のために必要な基本方針

医療関連感染対策の推進のため、「院内感染防止マニュアル」を整備して、病院職員への周知徹底を図る。また、このマニュアルの定期的な見直しを行う。感染対策の質の向上を図るため、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)や感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)に参加するほか、公益社団法人日本医療機能評価機構等、第三者機関による外部評価を受ける。

平成19年7月27日 初版

水戸済生会総合病院長 早野信也

平成21年4月13日 一部改訂

平成22年4月1日 一部改訂

平成25年12月1日 一部改訂

2019年3月1日改訂 第2版

水戸済生会総合病院長 村田実

2022年10月1日改訂 第3版

水戸済生会総合病院長 生澤義輔

第 1 章 感染対策の考え方と当院の組織

2023 年 9 月 1 日 一部改訂

2023 年 10 月 3 日 一部改訂

2024 年 9 月 1 日改訂 第 4 版

水戸済生会総合病院長 生澤義輔

2025 年 6 月 20 日 一部修正