

長崎労災病院 院内感染対策に係る指針

第1条 基本的な考え方

医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。医療関連感染の発生を未然に防止することと、ひとたび発生した感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図ることは医療機関の責務である。

長崎労災病院（以下「当院」とする）においては、医療機関に求められている適切かつ安全で質の高い医療の提供に資することを目的とし、院内感染対策に必要な事項を定めるために本指針を作成するものである。

第2条 目的

当院における院内感染対策の目的は、患者・職員の安全を確保し、医療の質を向上させることにある。感染症の予防、早期発見、迅速な対応を通じて、院内感染の発生と拡大を防止する。

第3条 院内感染の定義

院内感染とは、医療機関内で発生し、医療行為または医療環境に起因する感染症を指す。入院後 48 時間以降に発症した感染症、医療処置後に発生した感染症などが含まれる。

第4条 対象者

院内感染対策における対象者は、患者、医療従事者、委託業者、来院者など、院内に滞在・勤務するすべての人とする。

第5条 指針の策定と変更

本指針は院内感染対策委員会により策定され、感染症の流行状況や法令改正等に応じて随時見直しを行う。また、院内感染対策を推進するため、随時「院内感染対策マニュアル」等の見直しを図り、新しい情報を提供する。さらに、収集した情報等の共有により、医療関連感染の発生予防及びまん延の防止を図る。

第6条 指針の周知

本指針は、職員への研修、院内掲示、イントラネット等を通じて周知徹底を図る。

第7条 院内感染管理者の配置・業務

本指針に基づき、医療安全管理室とともに医療安全総括責任者を室長とした感染管理室を設置し、専従の感染管理者を配置する。

感染管理者は院内感染対策委員会が決定した方針に基づき、感染対策活動の中核的な役割を担い、組織横断的に各部署の感染対策指導の権限を持つ（感染管理室設置要綱）。

第8条 院内感染対策委員会等組織に関する事項

院内感染対策を推進するため、本指針に基づき以下の組織を設置する。さらに関連委員会（医療安全管理委員会、衛生管理委員会、医療廃棄物管理委員会等）やリンクナース会と連

携して院内の感染対策を遂行する。

(1) 院内感染対策委員会（Infection Control Committee：ICC）

病院長直轄の組織とし、各部門の職員を構成員とする。院内感染防止対策を含む感染症対策に関する問題を審議する（院内感染対策委員会規程）。

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

診療部門、看護部門、医療技術部門及び事務部門等における病院長が選任したメンバーにより構成し、定期的にラウンド及びミーティングを開催する。病院内における感染対策を円滑に運営し感染等の発生防止に関する事項について活動を行う。感染管理室・抗菌薬適正使用支援チームとともに院内の感染対策を円滑に実行していく上での権限を持つ（感染対策チーム設置要綱）。

(3) 抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）

感染症内科医師、薬剤師、臨床検査技師、感染管理特定認定看護師、事務部門等における病院長が選任したメンバーにより構成し、感染症治療における抗菌薬の使用に関し、最大限の治療効果を導くと同時に有害事象（副作用や耐性菌の出現）をできるだけ最小限にとどめ、いち早く感染症治療が完了（治療の最適化）できるように支援する。感染管理室・ICTとともに院内の感染対策を円滑に実行していく上での権限を持つ（抗菌薬適正使用支援チーム設置要綱）。

第9条 職員研修に関する基本方針

- (1) 院内感染対策のための職員研修は、全職員を対象とし年2回以上開催するものとする。また、必要に応じ院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を行うことにより個々の職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能の向上を図る。
- (2) 委託業者には、全職員対象の研修会への参加や個別研修を通じて感染対策を周知する。
- (3) 研修の実施内容や参加状況を記録に残し、それらの記録の積み重ねから研修の質的充実を図る。
- (4) その他研修に関し必要な事項は、感染管理室およびICTで定める。

第10条 院内感染発生時の対応と発生状況の報告

異常発生時は、ICTを中心に状況を把握し院長に報告する。必要に応じて専門委員会を設置し、原因究明と改善策の立案・実施し、全職員への周知徹底を図る。

第11条 サーベイランス

院内での感染症の発生を日常的に監視するため、手術部位感染、中心静脈カテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染など、必要に応じてサーベイランスを実施する。また、抗菌薬の適正使用や感受性率の把握を行い、厚生労働省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）へ参加し、院内感染対策委員会で報告・検討する。

第12条 連絡体制

院内感染の異常発生時に迅速な対応が可能となるよう、ICTを中心とした緊急連絡網を整備す

る。連絡網には院内感染対策委員および関係部署の責任者を含め、電話・メール等を活用して情報伝達を行う。定期的に連絡体制の確認・更新を行い、非常時に確実に機能する体制を維持する。

第13条 専門委員会の設置

必要に応じ、専門委員会を設置し、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。

第14条 保健所等への報告・連携

感染症法に基づき、発生状況を保健所へ速やかに報告する。また、新興感染症等の対応について、保健所や医師会と連携し、地域医療に貢献する。

第15条 指針の閲覧（情報公開）に関する基本方針

本指針は、患者または家族が閲覧できるよう掲示を行い、質問等に対して十分な説明を行う。院内感染対策に関する取り組みに関しては、「感染管理」掲示場所にて周知する。

附 則

この指針は、平成19年6月1日から施行する。

附 則

この指針は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この指針は、平成22年4月1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4月1日から施行する。

附則

この指針は、平成26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、2022年4月1日から施行する。

附則

この指針は、2025年4月16日から施行する。

附則

この指針は、2025年8月21日から施行する。