

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル A-5：感染対策室規定		
文書番号	感対-規定-マニュアル A-5-1-250804	ページ	2 / 3

A-5：埼玉県済生会加須病院院内感染対策室規定

感染対策室の目的

- 第1条 感染対策室は、院内感染防止対策の実働部隊である各委員会の総括と、地域連携活動の推進を図り、病院内および地域の感染対策推進を目的とする。
- 第2条 感染対策室は、日本環境感染学会で定められた認定教育施設として、感染制御専門職等の教育研修、地域の病院及び診療所等の感染制御に関する相談への対応、その他、感染制御分野の教育に関する諸問題への対処等を行い、地域の健康と福祉及び医療の安全に貢献することを目的とする。
- 第3条 感染対策室は、新興・再興感染症発生時において、病院内及び地域の医療提供体制を構築することを目的とする。

感染対策室の構成

- 第4条 感染対策室は、以下の構成でチームを組織し、感染防止に係る日常業務を行う
- 1) 感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師
 - 2) 5年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師
 - 3) 3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師
 - 4) 3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師

このうち医師または看護師のいずれかを専任の感染管理者として配置し、感染管理者は専従で業務を行う。

感染管理者の業務

- 第5条 感染管理者は、各委員会の構成員として委員長および他構成員と連携し、業務が円滑・効果的に実践できるよう介入・調整する。
- 第6条 院内感染管理者は、実践活動を通して、個人・家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した技術及び知識を用いて水準の高い感染対策を実践する。
- 第7条 感染管理者は、実践活動を通して、医療者に対する指導を行う。
- 第8条 感染管理者は、医療職等に対しコンサルテーションを行う。
- 第9条 感染管理者は、近隣医療機関や施設、行政等と連携（教育・相談対応等）を行い、地域の感染防止対策推進に努める。
- 第10条 感染管理者は、地域連携カンファレンスの開催及び運営を行い、地域の感染防止対策推進に努める。
- 第11条 感染管理者は、新興・再興感染症発生時において、病院内の受け入れ体制を整える。
- 第12条 感染管理者は、新興・再興感染症発生時において、地域の医療機関や管轄保健所等と連携し、地域患者（確定・疑似症）の受け入れ体制を整える。
- 第13条 感染管理者は、新興・再興感染症発生時において、地域の指導的立場の役割を担う。

社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル A-5：感染対策室規定		
文書番号	感対-規定-マニュアル A-5-1-250804	ページ	3 / 3

感染対策室の業務

＜感染制御活動＞

- 第 14 条 感染対策向上加算 2・3 又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った他の医療機関に対する助言に係る業務を行う。
- 第 15 条 介護保険施設等又は指定障害者施設等からの求めに応じ、助言に係る業務を行う。
- 第 16 条 最新のエビデンスに基づき、ICT 委員会と協働してマニュアルを作成し、電子カルテ上および病院ホームページ上に掲載する。
- 第 17 条 ICT 委員会と協働して、職員を対象とした年 2 回以上の研修を行う。また、研修の実施内容（開催日時・出席者・研修項目）について記録する。
- 第 18 条 保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算 2・3 又は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と合同で、少なくとも年 4 回程度、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを行い、その内容を記録する。また、このうち少なくとも 1 回は、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施する。
- 第 19 条 院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を整備する。
- 第 20 条 1 週間に 1 回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行う。
- 第 21 条 病院内に、院内感染防止対策に関する取り組み事項を掲示する。
- 第 22 条 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）等の、全国サーベイランスに参加する。
- 第 23 条 感染対策向上加算 1 に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、年 1 回程度赴いて感染防止対策に関する評価を行い、その内容を報告する。また、年 1 回程度感染対策向上加算 1 に係る届出を行っている保険医療機関から当該評価を受ける。

＜抗菌薬適正使用支援活動＞

- 第 24 条 抗 MRSA 薬及び抗緑膿菌作用のある抗菌薬を含めた広域抗菌薬等の特定の抗菌薬を使用する患者、菌血症等の特定の感染症兆候のある患者、免疫不全状態等の患者などを設定し、感染症早期からのモニタリングを実施する。
- 第 25 条 感染症治療の早期モニタリングにおいて、第 24 条で設定した対象患者を把握後、適切な微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況、初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、必要時に応じた治療薬物モニタリングの実施、微生物検査等の治療方針への活用状況などを経時的に評価し、必要に応じて主治医にフィードバックを行い、その旨を記録する。
- 第 26 条 適切な検体採取と培養検査の提出（血液培養の複数セット採取など）や、施設内のアンチバイオグラムの作成など、微生物検査・臨床検査が適正に利用可能な体制を整備する。
- 第 27 条 抗菌薬の使用状況や血液培養複数セット提出率などのプロセス指標及び耐性菌発生率や抗菌薬使用量などのアウトカム指標を定期的に評価する。
- 第 28 条 外来における過去 1 年間の急性気道感染症及び急性下痢症の患者数並びに当該患者に対する経口抗菌薬の処方状況を把握する。
- 第 29 条 ICT 委員会と協働して、抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修を年 2 回以上実施する。外来における抗菌薬適正使用に係る内容を含める。また、研修の実施内容（開催日時・出席者・研修項目）について記録する。
- 第 30 条 ICT 委員会と協働して、院内の抗菌薬使用に関するマニュアルを作成する。また、外来における抗菌薬適正使用に係る内容を含める。
- 第 31 条 使用可能な抗菌薬の種類、用量等について定期的に見直しを行う。
- 第 32 条 感染対策向上加算 1 以外の保険医療機関から、抗菌薬適正使用の推進に関する相談等を受ける。