

# 福岡市立こども病院 病院(医療関連)感染対策指針

## I. 病院(医療関連)感染対策指針の目的

この指針は、福岡市立こども病院（以下「当院」という）における感染防止対策及び院内感染発生時の対応等において、感染管理体制を確立し、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して定めるものである。

## II. 院内(医療関連)感染対策に関する基本的な考え方

### 1. 標準予防策及び感染経路別対策の遵守

患者の感染症の有無に関わらず、すべての患者の血液、体液、汗を除く排泄物（糞便、尿、嘔吐物、喀痰など）、損傷した皮膚、粘膜には感染性があるとみなすという標準予防策を厳格に遵守する。

標準予防策に基づき湿性生体物質を取り扱う場合は、必要に応じて手指衛生を実施し、未滅菌手袋、プラスチックエプロン、マスク、ゴーグル等を着用する。

また、患者の感染症が判明している場合、その感染経路に基づく感染経路別対策（接触予防策、飛沫予防策、空気予防策）を標準予防策に追加して実施する。

### 2. 院内(医療関連)感染発生時の原因究明、感染拡大防止、個々の感染症症例治療、再発防止。

院内(医療関連)感染が発覚した場合、直ちに以下の対策を効率良く実行する。

- (1) 感染源特定のため現場での情報収集
- (2) 現場に従事するスタッフや部署環境における微生物学的調査
- (3) 標準予防策と感染経路別感染対策の遵守状況の確認
- (4) 感染対策に関する助言。
- (5) 適正な抗菌薬投与、隔離対策・隔離予防、消毒薬使用などについての指導
- (6) 感染症患者の治療や移動及び退院に関する助言
- (7) 情報収集、調査により推定される院内感染の原因についての協議
- (8) 院内(医療関連)感染アウトブレイク発生時の対応・終息の判断と終息宣言
- (9) 院内(医療関連)感染事例の総括と当該部署への再発防止に向けた提言

## III. 院内(医療関連)感染対策のための委員会その他の組織に関する基本事項

当院における院内(医療関連)感染防止策を推進する管理体制は以下のとおりとする。

### 1. 感染対策委員会（Infection Control Committee：以下 ICC）

- (1) 病院長の諮問に応じて種々の院内感染を予防するとともに、発生した感染症の拡大防止と制圧・終息を図ることを目的として設置する。
- (2) 感染対策に関する情報を把握し、感染制御チーム（Infection Control Team 以下「ICT」という）と抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team 以下「AST」という）の活動に対する助言、援助を行う。
- (3) 感染対策に関連する事項の決裁を行う。
- (4) 委員会は毎月1回開催する。必要な場合には、委員会委員長は臨時委員会を開催する。

### 2. 感染対策室

- (1) 病院全体の感染対策について組織横断的に管理する。
- (2) ICTとASTの事務局機能をもつ。

### 3. 感染制御チーム：ICT

- (1) 感染対策部門として感染防止対策を適切に実践するために設置する。
- (2) ICC・感染対策室の指示のもと、感染対策推進の中心的な役割を担う。

### 4. 抗菌薬適正使用支援チーム：AST

- (1) ICC・感染対策室の指示のもと、抗菌薬の適切な使用により薬剤耐性菌の出現を防止するとともに感染症患者の治療が円滑に行われるための活動を行う。

### 5. 感染リンクスタッフ

- (1) ICT方針の下、各職場における感染対策の実践モデルとなり感染対策を推進する。

#### IV. 院内(医療関連)感染対策に関する職員研修についての基本方針

1. 感染対策の基本的な考え方及び方策について、職員への周知を目的に実施する。
2. 研修会は、新規就職時に1回、全職員を対象に年2回開催する。また、必要に応じて職種別・部署別に研修会を開催する。
3. 研修会開催に際し、研修内容及び参加実績記録を保存する。

#### V. 院内(医療関連)感染発生時の対応に関する基本事項

1. 疫学的・臨床的問題となる感染症を患者が発生した時、または、感染の恐れがある時は感染対策室・ICTに報告すると共に、直ちに必要な対策を講じ実行する。
2. 感染対策室・ICTは、サーベイランスデータ<sup>注1)</sup>、院内ラウンド等からリスク事例を把握し、職員へフィードバックし適切な感染対策の支援をする。
3. ASTは、感染症例報告、血液培養陽性例、広域抗菌薬届出報告、抗菌薬長期使用症例、抗菌薬処方状況の把握等を検討し診療の支援をする。
4. 院内での対応が困難な事態が発生した場合や、その発生が疑われる場合は、地域の専門家等に相談する体制を確保する。
5. 感染症法に基づいて感染症を診断した場合は、診断した医師は速やかに届出を行う。

#### VI. 患者等への情報提供と説明

1. 本指針は、病院ホームページにおいて公開し、患者及び家族が閲覧できるものとする。
2. 疾病の説明と共に、感染防止の基本について患者等へ説明し理解を得た上で協力を求める。
3. 本指針は、病院電子カルテ及び院内 Web を通じて全職員が閲覧できるようにする。

#### VII. 病院における院内(医療関連)感染対策推進のために必要な事項

1. 院内(医療関連)感染対策マニュアルを整備し、職員はマニュアルを遵守し業務中の感染対策に努める。
2. 院内(医療関連)感染対策マニュアルは、科学的根拠と医療上の安全性・経済性を考慮しつつ、最新の知見に基づき適切に改訂を行う。
3. 院内(医療関連)感染対策マニュアルは全職員に周知する。マニュアルは定期的に見直し、変更時は全職員へ周知徹底を図る。
4. 職員は自らの健康状態を把握し、保持に努める。

#### VIII. 用語の解説

- 注 1) **サーベイランスデータ**とは、感染症の動向把握や感染対策の効果を判定する情報です。  
サーベイランスデータを活用し、院内で発生している感染症を早期に察知し対応します。

#### 附 則

この指針は、平成 26 年 11 月 1 日から施行する  
令和 2 年 10 月 20 日改訂  
令和 7 年 8 月 12 日改訂