

八尾徳洲会総合病院 感染対策部門設置規程

(設置)

第1条 八尾徳洲会総合病院における院内感染防止対策を積極的に推進するとともに、院内衛生管理の徹底を図るため、「院内感染対策委員会 (Infection Control Committee : ICC)」(以下「ICC」という)を置く。

(所管事項)

第2条 ICCは、次の各号に掲げる事項について審議する。

- (1) 院内感染の予防対策に関すること。
- (2) 感染症の疫学調査・研究に関すること。
- (3) 消毒・清掃等清潔状態の保持に関すること。
- (4) 感染症防止のための施設整備に関すること。
- (5) 職員等への周知・啓発・指導など教育に関すること。
- (6) 感染対策費用の予算化についての提言・勧告に関すること
- (7) その他 ICCにおいて必要と認めた事項に関すること。

(組織)

第3条 ICCは、委員20人以内で組織し、次に掲げるものをもって構成する。

- (1) 病院長
 - (2) 診療科部長及び医長職以上の者、研修医(1年次あるいは2年次)
 - (3) 臨床検査部、薬剤部、看護部及び事務局を代表するもの
 - (4) 各部門の感染症対策に関して相当の経験を有する者
- 2 委員の任期は2年とする。ただし再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、病院長の職にある者をもって充てる。

- 2 副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、ICCの事務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。

(会議)

第5条 ICCは、概ね毎月1回以上開催するものとし、委員長がこれを召集、委員長がその議長となる。

- 2 委員長が必要と認めるときは、委員会を随時開催することができる。
- 3 ICCは、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 委員長が必要と認めた時は、委員以外の者を委員会に出席させて意見を聞く

ことができる。

- 5 ICC は開催ごとに議事録を作成し委員長、事務局長の承認のもと四役会議に提出する。

(ICC の決定事項)

第6条 ICC の審議の可否は、出席委員の過半数の同意を得て行うものとし、同数の時は、委員長の決するところによる。

- 2 委員長は、委員会で審議した結果を四役会議に報告し、承認を受けなければならない。

(感染対策室：感染管理担当者の設置)

第7条 医療安全対策を推進するため、感染防止対策に関する感染対策室を設置し、感染管理担当者の専従者を配置する。

- 2 ICC は、その目的達成に必要な活動や具体的業務の調整・実践を感染管理担当者に委任することができる。
- 3 感染管理担当者の委員数は1人とし、関係各部局からの推薦に基づき、病院長が任命する。
- 4 感染管理担当者は、病院長の指示を得て感染防止活動を行い、その活動結果を ICC ならびに ICT に報告しなければならない。

(ICT の設置)

第8条 院内感染防止対策を迅速かつ円滑に推進実施する機関として、各部局選出の実務者による「Infection Control Team」(以下「ICT」という)を設置する。

- 2 ICC は、その目的達成に必要な活動や具体的業務の実施を ICT に委任することができる。
- 3 ICT の委員数は15人以内とし、関係各部局からの推薦に基づき、病院長が任命する。
- 4 ICT は、病院長の指示を得て院内感染防止活動を行い、その活動結果を病院長に報告しなければならない。

(AST の設置)

第8条 抗菌薬適正使用支援のため、現場における実践チームとして活動し、各部局選出の実務者による「Antimicrobial Stewardship team」(以下「AST」という)を設置する。

- 2 ICC は、その目的達成に必要な活動や具体的業務の実施を AST に委任することができる。
- 3 AST の委員数は10人以内とし、関係各部局からの推薦に基づき、病院長が任命する。
- 4 AST は、病院長の指示を得て抗菌薬適正使用活動を行い、その活動結果を病院長に

報告しなければならない。

(庶務)

第9条 ICCの庶務は、総務課で処理する。

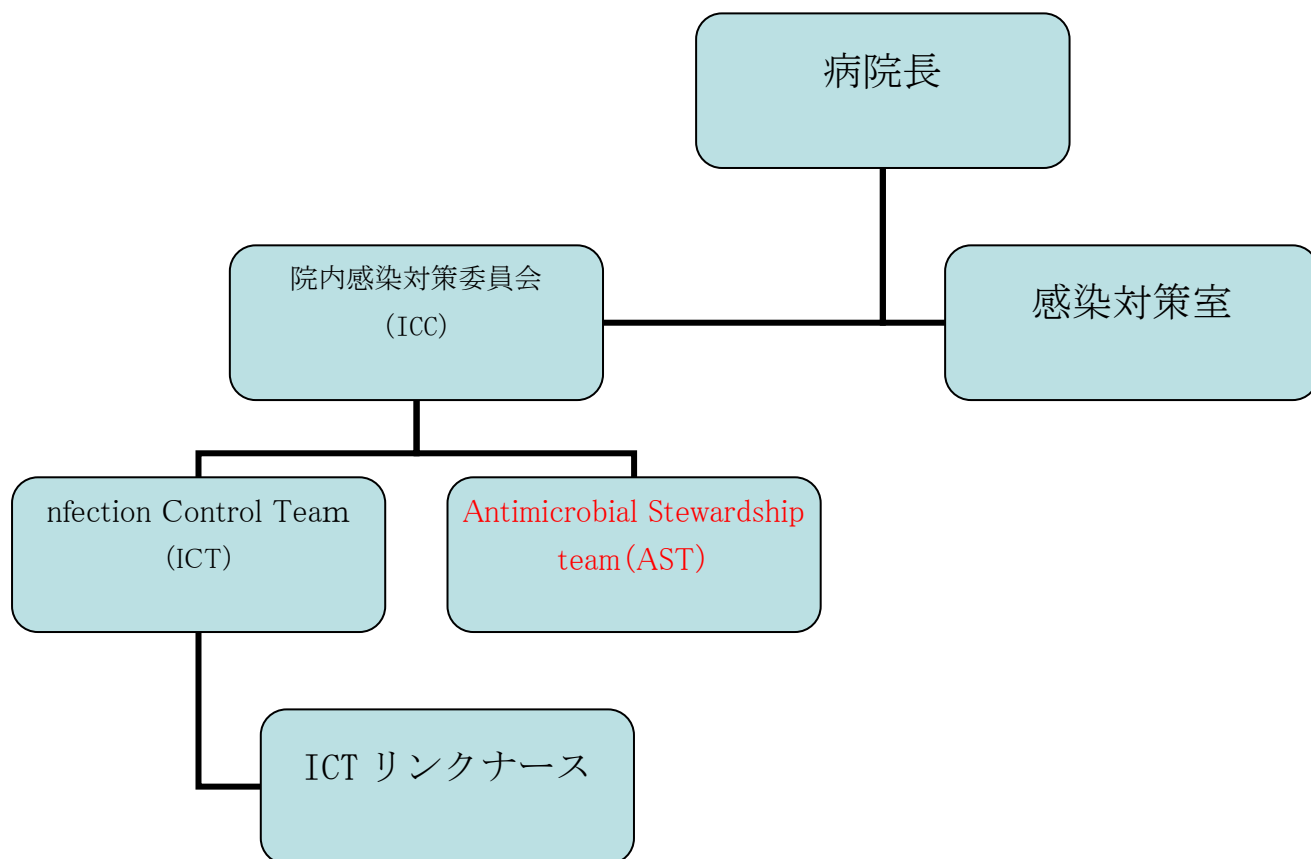
(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、ICCの運営について必要な事項は、委員長がICCに諮り定める。

(規程の改訂)

第10条 この規程を改正しようとするときは、ICCの審議を経なければならない。

八尾徳洲会総合病院 感染対策組織図 平成29年9月1日



附 則

この規程は、平成14年 4月 1日から施行する。

この規程は、平成14年10月 1日に改定する。

この規程は、平成15年11月 1日に改定する。

この規程は、平成16年10月 1日に改定する。

この規程は、平成17年11月 1日に改定する。

この規程は、平成18年10月 1日に改定する。

この規程は、平成19年 6月 1日に改定する。
この規程は、平成20年 2月25日に改定する。
この規程は、平成21年11月 1日に改定する。
この規程は、平成22年 7月 1日に改定する。
この規程は、平成23年 4月 1日に改定する。
この規程は、平成24年 4月 1日に改定する。
この規定は、平成25年 10月 1日に改定する。
この規定は、平成27年 4月 1日に改定する。
この規定は、平成29年 9月 1日に改訂する。

感染対策室 設置規定

(名 称)

第1条 本室は、「感染対策室」と称する。

(設 置)

第2条 院内感染対策委員会設置規程第7条の規定に基づき設置する。

(目 的)

第3条 感染対策室は、八尾徳洲会総合病院における感染管理あるいは、地域連携による感染制御を推進するため、ICTと協同し、院内感染対策委員会を補佐する。

(活動内容)

第4条 システムの構築と運営

- (1) 感染制御プログラムの検討
 - (2) 感染対策委員会に対し、感染症およびその対策上の問題点に関する報告
 - (3) 疫学的調査の実施
 - (4) アウトブレイク(集団発生)の防止と発生時の早期制圧
 - (5) 院内感染対策マニュアルの更新
- 2 サーベイランスの実施
- (1) 包括的サーベイランス: 微生物(耐性菌含む) 日報・週報の作成
 - (2) 対象限定サーベイランス: SSI、ICU(BSI、UTI、VAP)
 - (3) プロセスサーベイランス: 手指衛生、環境清掃
 - (4) ベンチマーキング: JANIS、徳洲会グループ、看護協会、KICN サーベイランスの参加
- 3 教育の実施および評価
- (1) 院内全職員の意識向上のための広報活動(ICT ニュース、お知らせ)
 - (2) 研修会開催
- 4 感染防止技術の検討と導入

- 5 職業感染防止対策の推進
 - (1)HBV、インフルエンザワクチン接種の推進
 - (2)結核曝露防止対策の推進
 - (3)流行性小児ウイルス疾患ワクチンの推進
 - (4)針刺し・切創対策の充実(教育、安全器材の導入、フォローアップシステム)
- 6 コンサルテーション(相談)の実施と介入
- 7 抗菌薬適正使用への推進
 - (1)抗菌薬適正使用ガイドラインの管理
 - (2)抗菌薬の新規採用および削除に関する審議
- 8 療養環境における衛生管理への指導
 - (1)給食
 - (2)環境清掃
 - (3)感染性廃棄物
 - (4)空調・水
 - (5)リネン
 - (6)洗浄・消毒・滅菌
- 9 院内保育室の保育環境における衛生管理の指導
- 10 日報による院内ラウンドの実施
- 11 学会・研究・研修への積極的な参加
- 12 河内地域感染管理ネットワーク(KICN)による地域連携

(活動方針)

第5条 前条各号の活動内容について、ICT と協同で年次計画をたて短期目標を明確にし、実施評価を行う。

- 2 評価の結果について感染対策委員長に報告するとともに、委員長の指示を得て院内各セクションの周知・啓発・指導を行う。

(組織)

第6条 委員は感染管理担当者とする。

- 2 役員として室長を置く。
- 3 任期については、特に定めない。

(運営)

第7条 会議は、ICC、ICT、地域ネットワークに参加する。

附 則

この規程は、平成 25 年 10 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

Infection Control Team 設置規程

(名 称)

第3条 本会は、「ICT(Infection Control Team)」と称する。

(設 置)

第4条 院内感染対策委員会設置規程第 7 条の規定に基づき設置する。

(目 的)

第3条 ICTは、八尾徳洲会総合病院における院内感染防止のため、現場における実践チームとして活動し、感染対策室を補佐する。

(活動内容)

第4条 感染対策室と協同で以下の活動を実施する。

- 2 システムの構築と運営
 - (1) 感染制御プログラムの検討
 - (2) 院内感染対策委員会に対し、感染症およびその対策上の問題点に関する報告
 - (3) 疫学的調査の実施
 - (4) アウトブレイク(集団発生)の防止と発生時の早期制圧
 - (5) 院内感染対策マニュアルの更新
- 3 サーベイランスの実施
 - (1) 包括的サーベイランス: 耐性菌 週報の作成
 - (2) 対象限定サーベイランス: SSI、ICU(BSI、UTI、VAP)
 - (3) プロセスサーベイランス: 手指衛生、環境清掃
 - (4) ベンチマーキング: JANIS、徳洲会グループ
- 4 教育の実施および評価
 - (1) 院内全職員の意識向上のための広報活動
 - (2) 研修会開催
- 5 感染防止技術の検討と導入
- 6 職業感染防止対策の推進
 - (1) HBV、インフルエンザワクチン接種の推進
 - (2) 結核曝露防止対策の推進
 - (3) 流行性小児ウイルス疾患ワクチンの推進
 - (4) 血液・体液曝露対策の充実(教育、安全器材の導入、フォローアップシステム)
- 7 コンサルテーション(相談)の実施と介入
- 8 療養環境における衛生管理への指導
 - (1) 給食

- (2)環境清掃
 - (3)感染性廃棄物
 - (4)空調・水
 - (5)リネン
 - (6)洗浄・消毒・滅菌
- 9 院内保育室の保育環境における衛生管理の指導
- 10 院内ラウンドの実施
院内感染防止対策の実施状況の把握・指導
- 11 学会・研究・研修への積極的な参加

(活動方針)

第5条 前条各号の活動内容について、年次計画をたて短期目標を明確にし、実施評価を行う。

- 2 評価の結果について感染対策委員長に報告するとともに、委員長の指示を得て院内各セクションの周知・啓発・指導を行う。

(組 織)

第6条 委員は15人程度とし、次の職種で構成する。

- (1)医局、看護部、臨床検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科
臨床工学科、放射線科
- 2 役員として委員長、副委員長を置く。
- 3 任期については、特に定めない。

(運 営)

第7条 会議は、毎月開催を設定し、連携施設の参加により開催する。

- 2 チーム代表者は、院内感染対策委員長から要請を受けたとき、または必要と認めたとき随時会議を開催することができる。
- 3 本会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。ただし、4 職種(医師・看護師・薬剤師・検査技師)は必ず参加とする。
- 4 チーム代表者が必要と認めた時は、委員以外の者を会議に出席させて意見を聞くことができる。

(決定事項)

第 10 条 会議の審議の可否は、出席委員の過半数の同意を得て行うものとし、同数の時は、チーム代表者の決するところによる。

- 2 チーム代表者は、会議で審議した結果を院内宇感染対策委員会に報告し、承認を受けなければならない。

(委 任)

第11条 この規程に定めるもののほか、本会の運営について必要な事項は、チーム代表者が本会に諮り定める。

附 則

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 24 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 25 年 9 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、平成 29 年 9 月 1 日から施行する。

AST (Antimicrobial Stewardship Team) 規程

(名 称)

第5条 本会は、「AST (Antimicrobial Stewardship team)」と称する。

(設 置)

第6条 院内感染対策委員会設置規程第 7 条の規定に基づき設置する。

(目 的)

第3条 ASTは、八尾徳洲会総合病院における抗菌薬適正使用支援のため、現場における実践チームとして活動し、院内感染対策委員会を補佐する。

(活動内容)

第4条 抗菌薬適正使用の支援

- 1 抗菌薬使用コンサルテーション(相談)の実施と介入
- 2 抗菌薬適正使用への推進
 - (1) 抗菌薬適正使用ガイドラインの管理
 - (2) 抗菌薬の新規採用および削除に関する審議
- 3 感染管理に関わる学会・研究・研修への積極的な参加

(活動方針)

第5条 前条各号の活動内容について、年次計画をたて短期目標を明確にし、実施評価を行う。

- 2 評価の結果について感染対策委員長に報告するとともに、委員長の指示を得て院内各セクションの周知・啓発・指導を行う。

(組 織)

第6条 委員は10人以内とし、次の職種で構成する。

- (1) 医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師
- 2 役員として委員長、副委員長を置く。

3 任期については、特に定めない。

(運 営)

第7条 ラウンドは、原則として毎週1回実施する。

- 2 チーム代表者は、院内感染対策委員長から要請を受けたとき、または必要と認めたとき随時ラウンドを実施することができる。
- 3 本会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 チーム代表者が必要と認めた時は、委員以外の者を会議に出席させて意見を聞くことができる。
- 5 年2回抗菌薬に関する研修会を開催する。
- 6 施設内のアンチバイオグラムを作成する。

第8条 ラウンド対象者を選抜する。

1 AST ラウンド対象患者

(1)長期の広域抗菌薬投与患者(長期投与:14日間以上)

対象薬剤:MEPM、TAZ/PIPC、抗MRSA薬

(2)血液培養陽性患者

①耐性菌(MRSA、ESBL、CRE、VRE、MBL、他耐性菌)

②カンジダ血症

(血液培養陰性確認後14日間以上の抗真菌薬投与継続を確認するまで介入)

③CRBSI患者

2 AST 初期介入

上記耐性菌血培陽性患者、カンジダ血症患者の検出時は細菌室からの連絡を受け、ASTとして初期介入を行う。

第9条 チーム代表者は、ラウンドした結果を院内感染対策委員会に報告する。

附 則

この規程は、平成29年9月1日から施行する。