

作成責任者	医療安全管理部感染制御室 室長 藤田 和恵	作成年月日	2001年7月1日
作成者	医療安全管理部感染制御室 アシスタント・スタッフ 瀬川 明穂	最終改訂年月日	2026年5月15日
承認者	院長	承認年月日	2026年5月28日

当院の院内感染対策のための指針

日本医科大学付属病院 医療関連感染(院内感染)防止対策指針

I. 院内感染対策に関する基本的考え方

(趣旨)

第1条

- 1 日本医科大学付属病院（以下「病院」）は「つくすところで、良質な医療を提供する」という病院の基本理念に基づき、高度の医療を提供する特定機能病院として、また医学教育機関として、病院を利用するすべての人々に安全で質の高い医療を提供する責務がある。
- 2 この指針は、病院における、感染防止および感染制御についての基本的な考え方を定め、患者、従業者を含む、病院を利用するすべての人々に安全で良質な医療環境を提供することを目的とする。
- 3 医療関連感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、院長等、病院管理者・執行部が積極的に関与し、組織全体として対策に取り組む体制・環境を整える。

(基本的考え方)

第2条

- 1 標準予防策を基本とし、医療関連感染の防止対策を行う。標準予防策とは「すべての患者の血液・体液・粘膜・損傷のある皮膚は感染の可能性のあるものとして取り扱う」ことであり、患者さんを交差感染から守ると共に、医療スタッフの職業感染を防ぐことを目的とする。
- 2 病院全体として医療関連感染防止に取り組むため、病院管理者・執行部と協力し、診療科/部署及び職種横断的な組織を設け、対応する。
- 3 全職員は、医療法、感染症の予防及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）など関連する法・法令・条例や病院の定める感染防止マニュアルを遵守、病院の理念に沿った医療の提供に努める。
- 4 感染症発生の際は、感染拡大防止のために速やかに原因を特定し、その制圧と収束を図る。感染症情報を早期に把握するため、報告の徹底を図るとともに、報告内容の分析を通じて医療関連感染防止に活用、再発防止に向けて新たな対策を検討し実施する。

II. 感染対策に係る組織に関する基本的事項

病院長は、次に掲げる者を任命し、又は部門を設置する。

(委員会の設置)

第3条

- 1 病院長と各関係部門責任者を構成員として組織する、感染対策に係る最高機関としての病院感染対策委員会（infection control committee : ICC）を設置する。
- 2 委員会は、日本医科大学付属病院 病院感染対策委員会細則に従い、感染対策に必要な審議や医療関連感染に関わる調査や原因究明および再発防止に対しての組織的な対応、従業者や患者

さんへの教育・啓発、情報の発信と共有を行う。

- 3 委員会は毎月1回定期的に開催し、委員長が必要と認めた時は臨時に委員会を開催する。

(感染管理部門の設置)

第4条

- 1 院長直属の組織として医療関連感染の発生防止に関する業務を行うための感染対策部門（医療安全管理部 感染制御室）を設置する。
- 2 感染対策部門は、日本医科大学付属病院 感染制御室規定に基づき、病院感染対策委員会の指示のもと業務を行い、その結果を報告するものとする。感染対策部門は、組織横断的に医療関連感染防止対策を推進することを目的として、院内感染管理者及びその他の必要な従業者で構成する。
- 3 院長管理のもと、発生した重大な医療関連感染への速やか、かつ適切な対応を図るための審議は、感染対策部門において行う。

(感染管理者の配置)

第5条

- 1 特定機能病院における感染対策を推進するため、法令の定めるところにより、感染制御室に医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有する院内感染管理者を配置する。
- 2 院内感染管理者は、病院における感染対策を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における従業者の医療関連感染対策に関する意識の向上や指導等の業務を行う。

(ICT、AST、FEMT の設置)

第6条

- 1 感染対策部門の組織に医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職等の組織横断的な実働部隊として、感染制御を行う感染制御チーム（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: AST. 以下「AST」という）、施設環境ラウンドチーム（Facilities and Environmental Management Team: FEMT. 以下「FEMT」という）を置く。

(感染管理マネージャーの配置)

第7条

- 1 医療関連感染の予防・対策を行うために、感染管理マネージャー（Infection Control Manager. 以下「ICM」という）を配置する。
- 2 ICMは原則として、各診療科・部門に配置する。
- 3 ICMは毎月1回定期的に開催される感染管理マネージャー会議に参加、会議の情報を現場で共有し、現場での問題を抽出し、感染対策部門と共有する。

III. 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

(職員研修の実施)

第8条

- 1 全ての医療従事者が医療関連感染の予防と対策を実践するために、職員全体を対象とした研修会を年2回以上実施する。なお、e-ラーニングを用いた研修を実施する。
- 2 新規採用職員および研修医、復職者等に対し、医療関連感染の防止対策に関する知識、技術の研修を実施する。

IV. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

(病院感染等の院内報告制度)

第9条

- 1 病院内で新たな医療関連感染の発生を防止する事を目的として、感染症発生、薬剤耐性菌発生報告制度(感染症発生連絡書)を整備する。従業者は、感染症発生を覚知後、速やかに感染対策部門に感染症発生連絡書を提出する。感染対策部門は感染症発生連絡書を基に、感染症、薬剤耐性菌発生を把握・分析・対応する。
- 2 感染症法に定められた法定・指定感染症を診断時、診断した医師は指定された届け出期間内に感染対策部門経由にて、管轄の文京保健所に報告する。

V. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

(病院感染等の発生時の対応)

第10条

- 1 病院内で報告が定められた感染症や薬剤耐性菌が発生した場合は、直ちに感染対策部門に連絡し、感染対策の確認と発生要因の究明を行う。
- 2 発生部署・部門と感染対策部門は、情報共有と改善策の検討を行い、拡大・再発予防対策を講じる。
- 3 感染症や薬剤耐性菌の発生状況と原因分析、改善策、評価は、病院感染対策委員会、感染管理マネージャー会議、ICT ミーティング等で報告し、全従業者に周知する。

(アウトブレイク発生時の対応)

第11条

- 1 病院内のある部署において、ある一定の期間に予想以上の頻度で感染症が発生する事態(以下「アウトブレイク」という)が生じた場合、その部署の従業者は、直ちに感染対策部門に連絡する。
- 2 感染対策部門は、病院感染対策委員会、医療安全管理部、アウトブレイク発生部署の従業者や、その他関連する部門と情報共有、協力し、速やかに原因を特定、収束に向けた対策を、科学的根拠に基づき立案、実施する。
- 3 感染対策部門は、アウトブレイクの状況を把握し、院長、病院感染対策委員会、感染管理マネージャー会議及びその他関係部署に報告する。また必要に応じて院長指示のもと、行政機関に報告し連携する。院長不在時の緊急時には、医療安全担当副院長・医療安全管理部長および感染対

策部門長が代行して執行する。

- 4 感染対策部門は、立案されたアウトブレイク対策を全従業員へ周知徹底を図る。またこれらを職員教育に反映させる。
- 5 全従業員はアウトブレイク発生の調査、対策の立案及び実施に際し、個人情報保護に十分に注意する。

(感染症対策統括責任者と、院長任務遂行不能時の代行順位)

第12条

- 1 院長が統括責任者となり、感染症発生に対応する。院長が不在であるなど、その任務遂行が不可能な場合、院長が任務につくまでの間、次の代行順位により統括責任者代理者を決定、その代理者が感染症対策を指揮・統括する。
- 2 院長任務遂行不能時の代行順位は、① 副院長（医療安全担当）、② 感染制御室長、③ 高度救命救急センター長とする。

VI. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

(患者への情報提供と説明)

第13条

- 1 当該指針に関する閲覧について、病院長は、患者及びその家族が本指針を閲覧できるように努める。
- 2 本指針は、電子カルテポータルサイトから閲覧できる。また、当院の正面玄関と東館玄関に掲示する。

VII. その他医療機関内における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

(職員の責務)

第14条

- 1 全従業員は、定期健康診断を年1回以上受診するとともに、自らの健康管理（発熱や咽頭痛などの体調）は日常から注意しておく必要がある。
- 2 職員は、自らが感染源とならないため、血清抗体価の検査及びワクチン接種等に関して病院の方針に従い感染防止に努める。

(その他)

第15条

- 1 病院内の改修や改築、移転を行う場合や医療材料や医療機器・備品を購入する際は、感染対策が可能であるか考慮する。

<附 則>

この指針は平成13年7月1日から施行する。

この改訂指針は平成 19 年 5 月 31 日から施行する。
 この改訂指針は平成 20 年 5 月 1 日から施行する。
 この改訂指針は平成 21 年 5 月 15 日から施行する。
 この改訂指針は平成 22 年 5 月 18 日から施行する。
 この改訂指針は平成 23 年 6 月 1 日から施行する。
 この改訂指針は平成 24 年 5 月 18 日から施行する。
 この改訂指針は平成 25 年 6 月 1 日から施行する。
 この改訂指針は平成 26 年 5 月 16 日から施行する。
 この改訂指針は平成 27 年 10 月 23 日から施行する。
 この改訂指針は平成 28 年 4 月 15 日から施行する。
 この改訂指針は平成 30 年 7 月 20 日から施行する。
 この改訂指針は令和 5 年 8 月 18 日から施行する。
 この改訂指針は令和 5 年 10 月 20 日から施行する。
 この改訂指針は令和 6 年 9 月 20 日から施行する。
 この改訂指針は令和 7 年 5 月 16 日から施行する。
 この改訂指針は令和 7 年 12 月 19 日から施行する。
 この改訂指針は令和 8 年 5 月 15 日から施行する。

この細則の改廃は、病院感染対策委員会の議を経て、院長の承認を得るものとする。

版数	改訂日	改訂内容
	平成 13 年 7 月 1 日	
	平成 19 年 5 月 31 日	
	平成 20 年 5 月 1 日	
	平成 21 年 5 月 15 日	「2.組織に関する基本事項」 「3. 研修に関する基本指針」 「4.報告に関する基本指針」 「7. 院内感染対策の推進のために必要な基本方針」
	平成 22 年 5 月 18 日	「2. 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項」院内感染対策専任者を院内感染管理者へ変更 「5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針」ICT を中心として対応するを感染制御室、ICT を中心として対応するへ変更 「6.患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針」に 「2) 本

		指針は、医療安全オンデマンドから全職員が閲覧できる。また、日本医科大学付属病院ホームページで一般に公開する」の一文を追加
	平成 23 年 6 月 1 日	感染管理の専門家として、「感染症医」「感染症看護専門看護師」「抗菌化学療法認定薬剤師」を追加 「感染管理担当者」を「院内感染管理者」へ変更 「教育」を「研修」へ変更
	平成 24 年 5 月 18 日	・感染制御室を感染制御部へ変更 ・医療安全管理部を医療安全管理部門へ変更
	平成 25 年 6 月 1 日	・病院感染対策協議会を感染管理マネージャー（他標記の変更を含む）へ変更 ・感染管理の専門家の注釈を追加記載
	平成 26 年 5 月 16 日	・感染管理の専門家の記載内訳記載 ・組織に関する基本事項を、教育研修に係る内容の変更。 ・委員会、ICM 会議、感染管理者に関する任務、責務に関する追加記載 ・監視対象薬剤耐性菌種名を追加
	平成 27 年 10 月 23 日	職員、病院職員を従業者へ変更 4.感染症の発生状況の報告に関する基本方針に [3] を追記 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針に [5] を追記 7. その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な基本方針に [1] を追記
	平成 28 年 4 月 15 日	感染制御部を感染制御室へ変更
1	平成 30 年 7 月 20 日	1.院内感染対策に関する基本的な考え方、体制 8)9)追加 2. 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項に、抗菌薬適正使用支援チーム (Antimicrobial Stewardship Team : AST)を追加
2	令和 5 年 8 月 18 日	1. 院内感染対策に関する基本的考え方 体制 1) 医療従事者の専門性資格の表記を修正。
3	令和 5 年 10 月 20 日	2. 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項 各組織の説明を改訂

		6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 本指針の掲示・掲載先を改訂
4	令和6年9月20日	<p>当院の院内感染対策のための指針に追加</p> <p>1. 院内感染対策に関する基本的考え方に追記</p> <p>3. 院内感染対策のための従業者に対する教育・研修に関する基本方針に抗菌薬適正使用支援チームを追加、「ICT」を「感染制御チーム」へ変更。</p> <p>[1]B)感染管理部門への報告方法について変更</p> <p>5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針[2]についてガイドラインの参照部分の変更。</p> <p>[5] 「ICT」を「感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム」へ変更。</p> <p>7. その他の当該病院等における院内感染対策の推進のために必要な基本方針[1][2]を追記</p>
5	令和7年5月16日	全面改訂
6	令和7年12月19日	感染症対策統括責任者と、院長任務遂行不能時の代行順位を第12条に追記
7	令和8年5月15日	<p>当院の院内感染対策のための指針に追加 (ICT、AST、FEMT の設置)</p> <p>第6条 施設環境ラウンドチーム (Facilities and Environmental Management Team: FEMT. 以下「FEMT」という)の追記</p>