

三浦市立病院感染管理体制組織図

総 病 院 長

診療支援部 医療安全管理室

室長＜感染対策担当医師＞
次長（感染管理担当）＜行政職＞
感染管理担当看護師長＜看護師・専従＞
主任技師＜臨床検査技師＞
薬剤師＜薬剤師＞
※他にリスクマネジメント担当6名が在籍

感染対策委員会（ICC）

委員長：総病院長
副委員長：感染対策担当医師（医療安全管理室長）
委員会構成員：看護部長 看護部主幹 薬剤科長 放射線科技師長
臨床検査科技師長 リハビリテーション科技師長
地域医療科長 事務局総務課長 感染管理担当看護師長
主任管理栄養士

感染対策チーム（ICT）

委員長：感染対策担当医師
（医療安全管理室長）
副委員長：感染管理担当看護師長
チーム構成員：看護部主幹 主任技師（臨床検査技師） 薬剤師 医療安全管理室次長

抗菌薬適正使用支援チーム（AST）

委員長：感染対策担当医師
（医療安全管理室長）
副委員長：主任薬剤師
チーム構成員：感染管理担当看護師長 主任技師（臨床検査技師） 臨床検査技師 薬剤師

各職場単位での感染管理活動

診療部

薬剤科

放射線科

リハビリ
テーション科

看護部

臨床検査科

地域医療科

事務局

感染対策リンクナース会（看護部会）

会長：感染管理担当看護師長
副委員長：主任看護師
リンクナース会構成員：各部署のリンクナース

感染管理体制の活動と組織に関する基本的事項

診療支援部 医療安全管理室

○設置趣旨

医療関連感染に関する管理運営を行う組織として設置している。なお、本組織は、リスクマネジメントを行う機能を併せ持つ組織である。

○感染管理に関する所掌事務

- (1) 院内感染防止対策に関すること。
- (2) 医療関連感染に関する情報の収集並びに職員の指導及び研修に関すること。
- (3) その他医療関連感染に関すること。

感染対策委員会 (ICC)

○活動内容

医療関連感染に対する審議決定機関である。医療関連感染対策に関する情報の収集・分析・管理・供給・対応策の検討等を実践し、感染対策チーム (ICT) 及び抗菌薬適正使用支援チーム (AST) への助言や支援を行い、医療関連感染対策に対する予算などの最終的な決定機関である。

○感染対策委員会の開催

毎月1回 (第1金曜日) 16:00~17:00

○緊急時の臨時の招集

感染対策委員会 (ICC) は、以下の場合、総病院長の許可があれば、臨時で感染対策委員会 (ICC) を開催するため、委員を招集することができる。

- ・院内でのアウトブレイクの発生又は特定の感染症が発生した場合
- ・院内での感染症患者の発生による接触者検診の必要性がある場合
- ・検査手技や感染対策技術において統一を行う必要がある場合
- ・地域や近隣の福祉施設及び病院、学校等での感染症の流行や蔓延の恐れがある場合
- ・国内・国際規模での感染症の流行や蔓延の恐れによる感染対策実施の必要性がある場合

感染対策チーム (ICT)

○活動内容

感染対策委員会 (ICC) の下部組織であり、医療関連感染対策上の実践チームである。院内感染ラウンドや院内感染対策講習会の実施等を実践する。

○感染対策チーム会議の開催

毎月1回 (第1金曜日) 15:00~16:00

○感染対策チームミーティングの開催

毎週1回 (火曜日) 16:30~17:15 (ただし、感染対策チーム会議の開催される週を除く。)

抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

○活動内容

感染対策委員会 (ICC) の下部組織であり、治療効果の向上、副作用防止及び耐性菌出現のリスク軽減を目的として抗菌薬の適正使用を支援する。

○抗菌薬適正使用支援チームミーティングの開催

毎週1回 (水曜日) 15:30~16:00

感染対策リンクナース会 (看護部会)

○活動内容

現場での業務を行いながら、医療関連感染に関する問題点や情報を感染対策リンクナース会 (看護部会) や感染管理担当看護師に伝える役割を担い、病院職員の感染防止に対する意識の向上を図る。

○感染対策リンクナース会 (看護部会) の開催

毎月1回 (第4月曜日) 16:00~17:00

三浦市立病院院内感染対策のための指針

1 目的

この指針は、医療関連感染の予防及び集団発生事の対応など三浦市立病院における院内感染対策の基本指針を定め、患者、職員、訪問者などを院内感染から制御し、安全で質の高い医療を提供することを目的とする。

2 院内感染対策に関する基本的な考え方

三浦市立病院憲章に定める基本理念である「健康啓発、疾病の予防と治療、そして社会復帰に至るまでの医療全般」にわたる医療の実践のためには、すべての対象者を院内感染から防護する責務があるといえる。そのために効果的な感染管理を整備し、さまざまな対策によって医療を受けられる環境を整備できるように努める。また、病院職員は、効果的な感染防止技術を活用し、院内感染対策の実践を行う。さらに、職員一丸となって院内感染対策を推進することを基本姿勢とする。

3 院内感染対策のための委員会及び運営方法

総病院長をはじめ医師、看護部、薬剤科、臨床検査科、医療安全管理室、事務局など院内の各部署からなる構成員で委員会を設ける。委員会は毎月1回開催し、院内感染に関連する事項についての審議・決定を行う。

4 院内感染対策マニュアルに関する基本的な考え方

(1) マニュアルの基本的事項

CDC ガイドライン（米国疾病管理予防センターによるガイドライン）や科学的根拠の強い臨床研究に基づいた実践可能な院内感染対策マニュアルを作成し、随時内容の見直しを行い、改訂・更新を行っていくものとする。

(2) マニュアル改訂・更新手順

感染対策チーム及び抗菌薬適正使用支援チームにて作成されたマニュアルは、感染対策委員会にて承認されたものについて、院内感染対策マニュアルとして改訂又は更新ができるものとする。

(3) 病院職員に対する周知

感染対策委員会、感染対策チーム及び抗菌薬適正使用支援チームを通して各部署に配布を行うとともに、委員会構成員及びチーム構成員は、各部署の職員に対しての周知を行う。また、感染対策の遵守状況を継続的に把握するよう努める。

5 職員教育・研修に関する基本方針

全職員に対し、病院における院内感染対策や職業感染防止などに関連する知識及び技術の普及、新たな対策の認知、対策のフィードバックなどを目的として、年2回以上の感染対策講習会を実施する。また、抗菌薬の適正使用を目的とした職員の研修についても、年2回以上実施する。新規採用者及び中途採用者に対しては、別途研修を実施する。また、各部署における院内感染対策に関する勉強会を支援する。

6 感染症発生状況の報告に関する基本方針

耐性菌市中感染症等の院内発生に伴う院内での感染拡大を防止するため、臨床検査科は週1回週報会議及び感染管理担当看護師に文書で報告する。また、毎月開催する感染対策委員会において報告を行う。

7 抗菌薬適正使用に関する基本方針

患者が抗菌薬を使用する際、個々の患者に対して最大限の治療効果を導くとともに、有害事象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できるよう支援を行う。そのため、必要な患者情報を把握して早期モニタリングとして介入し、必要に応じてフィードバックを行う。また、微生物検査及び臨床検査が適正に利用できるよう体制を整備し、病院職員への啓発活動を実施する。

8 院内感染発生時の対応に関する基本方針

感染症一覧による報告、院内感染ラウンドの実施、臨床検査科からの連絡によって、感染症発生状況及びアウトブレイクを早期に察知できるよう努める。院内感染、特にアウトブレイクの発生が考えられる際は、速やかに原因究明を図り、感染対策委員会を中心に検討し、関連部署の職員と連携して改善策を立案し、職員に周知徹底する。連絡体制については別途定め、迅速かつ確かな対応ができるように万全を期す。

9 患者への情報提供及び説明と同意

担当医師又は感染対策委員会の判断により、感染伝播リスクのある微生物が検出された事実及び蔓延防止に必要な感染対策について、患者及び家族に対して担当医師が説明し、理解を得た上で協力を求める。

10 三浦市立病院院内感染対策指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、電子カルテ端末より全職員が閲覧できる。また、患者等からの本方針の閲覧については、ホームページにて一般に公開する。

11 院内感染対策推進のための必要なその他の基本指針

- (1) 病院職員は、院内感染対策の推進のため「院内感染対策マニュアル」を整備し、周知徹底を図り、定期的な見直しを行う。
- (2) 病院職員は、自部署の感染対策上の問題発見に努め、感染対策委員会及び感染管理担当看護師と協働し、これを改善する。
- (3) 病院職員は、院内感染を防止するため、ワクチン接種を積極的に受ける。また、日頃から自身の健康管理に十分に留意し、感染症罹患時又はその疑いがある場合は、速やかに所属長へ報告する。以降の報告体制については、別途連絡経路を参考にする。

12 地域支援

三浦市立病院は、三浦市の中核病院として地域の医療機関・保健福祉施設等からの医療関連感染に関する支援要請に対応する役割を担うものとする。

平成23年7月1日施行

平成25年7月1日改正

平成26年5月12日改正

平成27年10月5日改正（平成27年5月1日適用）

平成28年4月18日改正（平成28年4月1日適用）

平成29年6月1日改正（平成29年4月1日適用）

平成30年5月8日改正（平成30年5月1日適用）

平成30年8月3日改正（平成30年9月1日施行）

三浦市立病院

総病院長 小澤 幸弘

平成23年6月23日 三浦市立病院 病院運営会議承認

感染管理を所掌する委員会等設置要領

1 三浦市立病院感染対策委員会（ＩＣＣ）設置要領（平成２５年７月１日制定）

（設置）

第１条 医療関連感染に係る感染防止対策に関し、三浦市立病院において組織を横断して行うべき施策の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施のため、三浦市立病院感染対策委員会（ＩＣＣ）（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条 委員会は、次に掲げる事項を所掌し、必要な施策の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

- (1) 院内感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応に関すること。
- (2) 院内感染の発生原因の分析、改善策の立案、実施及び見直し並びに病院職員に対する周知に関すること。
- (3) 地域の医療機関、保健福祉施設等からの医療関連感染に関する支援に関すること。
- (4) 第７条の規定により設置するチームへの助言及び支援に関すること。
- (5) その他感染対策に関すること。

（組織）

第３条 委員会の構成員は、別表のとおりとする。

- 2 委員会に委員長及び副委員長各１人を置く。
- 3 委員長は、総病院長をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。

（委員長等の職務）

第４条 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

- 2 副委員長は委員長を補佐し、委員長を欠く場合には、その職務を代理する。

（会議）

第５条 委員会は、毎月第１金曜日に開催する。ただし、都合により開催日を変更し、又は臨時に開催することができる。

- 2 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。
- 3 委員会は、委員長を含む過半数の構成員が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 第３条の構成員が出席できない場合、当該構成員があらかじめ指定し、委員長が認めた者の出席及び議決権の行使を認めるものとする。
- 5 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（意見の聴取）

第６条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（チーム及び部会）

第７条 委員会は、具体的な感染対策を実践するため、下部組織としてチーム及び部会を置くことができる。

（庶務）

第８条 委員会の庶務は、診療支援部医療安全管理室において処理する。

(議事録の作成)

第9条 委員会は、会議の結果について議事録を作成し、保存するものとする。

(審議事項等の院内周知)

第10条 委員長は、委員会において行われた施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施について、院内全職員に周知するものとする。

(委任)

第11条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年7月1日から施行する。

(三浦市立病院院内感染対策部会（ICC）設置要領の廃止)

2 三浦市立病院院内感染対策部会（ICC）設置要領（平成23年7月1日施行）は、廃止する。

附 則

この要領は、決裁の日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、決裁の日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

別表（第3条関係）

構 成 員
総病院長、看護部長、看護部主幹、薬剤科長、リハビリテーション科技師長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、地域医療科長、医療安全管理室長、総務課長並びに医師、看護師及び管理栄養士のうち総病院長が指名する者

2 三浦市立病院感染対策チーム（ICT）設置要領（平成25年7月1日制定）

（設置）

第1条 三浦市立病院感染対策委員会（ICC）設置要領（平成25年6月1日施行。以下「委員会設置要領」という。）第7条の規定に基づき、感染防止対策の業務を実施するため、三浦市立病院感染対策チーム（ICT）（以下「ICT」という。）を設置する。

（活動指針）

第2条 ICTの活動指針は、次のとおりとする。

- (1) 患者を感染から守ること。
- (2) 病院職員を感染から守ること。
- (3) 訪問者を感染から守ること。
- (4) 経済面を配慮した対策を実践すること。
- (5) 環境面に配慮した対策を実践すること。

（所掌事項）

第3条 ICTは、次に掲げる事項を所掌し、三浦市立病院感染対策委員会（ICC）（以下「委員会」という。）の決定に基づき、必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

- (1) 院内感染関連検出菌の監視と介入に関すること。
- (2) 抗MRSA薬、カルバペネム系薬等の抗菌薬適正使用の推進に関すること。
- (3) 院内のアウトブレイク及び異常発生に対する対応策の検討及び実践に関すること。
- (4) 感染制御に係る病院職員に対する教育に関すること。
- (5) サーベイランスの実施並びに委員会及び関連部署に対するフィードバックに関すること。
- (6) 定期的な院内感染ラウンドの実施並びに関連部署及び病院職員への結果報告に関すること。
- (7) 院内感染対策マニュアルの見直しに関すること。
- (8) 委員会設置要領第7条の規定により設置する感染対策リンクナース会の支援及び指導に関すること。

（組織）

第4条 ICTの構成員は、別表のとおりとする。

2 ICTに委員長及び副委員長各1人を置く。

3 委員長は、総病院長が指名する者をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。

（委員長等の職務）

第5条 委員長はICTを代表し、会務を総理する。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長を欠く場合には、その職務を代理する。

（会議）

第6条 ICTは、毎月第1金曜日に開催する。ただし、都合により開催日を変更し、又は臨時に開催することができる。

2 ICTは、委員長が招集し、その議長となる。

3 ICTは、委員長を含む過半数の構成員が出席しなければ会議を開くことができない。

4 第4条の構成員が出席できない場合、当該構成員があらかじめ指定し、委員長が認められた者の出席及び議決権の行使を認めるものとする。

5 ICTの議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 ICTは、必要があると認めるときは、関係者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8条 ICTの庶務は、診療支援部医療安全管理室において処理する。

(議事録の作成)

第9条 ICTは、会議の結果について議事録を作成し、保存するものとする。

(審議事項等の院内周知)

第10条 委員長は、ICTにおいて行われた施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施について、院内全職員に周知するものとする。

(委任)

第11条 この要領に定めるもののほか、ICTの運営に関し必要な事項は、委員長がICTに諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年7月1日から施行する。

(三浦市立病院院内感染対策部会 (ICT) 設置要領の廃止)

2 三浦市立病院院内感染対策部会 (ICT) 設置要領 (平成23年7月1日施行) は、廃止する。

附 則

この要領は、決裁のから施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、決裁のから施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成30年8月3日から施行する。

別表 (第3条関係)

構成員
医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師及び行政職職員のうち総病院長が指名する者

3 三浦市立病院抗菌薬適正使用支援チーム（AST）設置要領（平成30年9月1日制定）

（設置）

第1条 三浦市立病院感染対策委員会（ICC）設置要領（平成25年6月1日施行。以下「委員会設置要領」という。）第7条の規定に基づき、感染防止対策の業務を実施するため、三浦市立病院抗菌薬適正使用チーム（AST）（以下「AST」という。）を設置する。

（活動指針）

第2条 ASTの活動指針は、次のとおりとする。

- (1) 抗菌薬を使用する際、個々の患者に対して最大限の治療効果を導く支援をする。
- (2) 抗菌薬を使用する際、有害事象をできるだけ最小限にとどめるよう支援する。
- (3) 抗菌薬を使用する際、いち早く感染症治療が完了できるよう支援する。

（所掌事項）

第3条 ASTは、次に掲げる事項を所掌し、三浦市立病院感染対策委員会（ICC）（以下「委員会」という。）の決定に基づき、必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

- (1) 抗菌薬適正使用支援を行う対象患者に対する、早期把握及び早期介入に関すること。
- (2) 抗菌薬適正使用支援を行う対象患者への、微生物検査や初期選択抗菌薬のモニタリングによる抗菌薬使用の最適化に関すること。
- (3) 正確な微生物学的診断のための職員に対する啓発やフィードバックに関すること。
- (4) 感染リスクの高い患者集団に対するモニタリングや介入の集中及び強化に関すること。
- (5) 抗菌薬適正使用に係る病院職員に対する教育に関すること。
- (6) 委員会設置要領第7条の規定により設置する感染対策リンクナース会の支援及び指導に関すること。

（組織）

第4条 ASTの構成員は、別表のとおりとする。

2 ASTに委員長及び副委員長各1人を置く。

3 委員長は、総病院長が指名する者をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。

（委員長等の職務）

第5条 委員長はASTを代表し、会務を総理する。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長を欠く場合には、その職務を代理する。

（会議）

第6条 ASTは、毎週水曜日に開催する。ただし、都合により開催日を変更し、又は臨時に開催することができる。

2 ASTは、委員長が招集し、その議長となる。

3 ASTは、委員長を含む過半数の構成員が出席しなければ会議を開くことができない。

4 第4条の構成員が出席できない場合、当該構成員があらかじめ指定し、委員長が認められた者の出席及び議決権の行使を認めるものとする。

5 ASTの議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決すると

ころによる。

(意見の聴取)

第7条 ASTは、必要があると認めるときは、関係者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8条 ASTの庶務は、診療支援部医療安全管理室において処理する。

(議事録の作成)

第9条 ASTは、会議の結果について議事録を作成し、保存するものとする。

(審議事項等の院内周知)

第10条 委員長は、ASTにおいて行われた施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施について、院内全職員に周知するものとする。

(委任)

第11条 この要領に定めるもののほか、ASTの運営に関し必要な事項は、委員長がASTに諮って定める。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成30年9月1日から施行する。

別表(第3条関係)

構成員
医師、看護師、薬剤師及び臨床検査技師のうち総病院長が指名する者

4 三浦市立病院感染対策リンクナース会設置要領（平成25年7月1日制定）

（設置）

第1条 三浦市立病院感染対策委員会（ICC）設置要領第7条の規定に基づき設置される三浦市立病院感染対策チーム（ICT）（以下「ICT」という。）の所掌事項を看護の現場において行うため、同条の規定に基づき部会として三浦市立病院感染対策リンクナース会（以下「リンクナース会」という。）を設置する。

（所掌事項等）

第2条 リンクナース会は、次に掲げる事項を所掌し、ICTの決定に基づき、臨床現場の役割モデルとして必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

- (1) 看護部職員への院内感染対策に関する周知に関すること。
- (2) 臨床現場の感染対策上の問題点の抽出及び改善活動並びに報告に関すること。
- (3) アウトブレイクの防止活動に関すること。
- (4) サーベイランス実施に係る協力に関すること。
- (5) 院内で行われる感染対策講習会及び勉強会の開催に係る協力に関すること。

2 次条に規定するリンクナース会の構成員は、感染対策に関する講習会及び勉強会に積極的に参加し、知識の習得に努め、前項の所掌事項を遂行するものとする。

（組織）

第3条 リンクナース会の構成員は、別表のとおりとする。

2 リンクナース会に会長及び副会長各1人を置く。

3 会長は、三浦市感染対策委員会（ICC）委員長が指名する者をもって充て、副会長は、会長が指名する者をもって充てる。

（会長等の職務）

第4条 会長はリンクナース会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は部会長を補佐し、会長を欠く場合には、その職務を代理する。

（会議）

第5条 リンクナース会は、毎月第4月曜日に開催する。ただし、都合により開催日を変更し、又は臨時に開催することができる。

2 リンクナース会は、会長が招集し、その議長となる。

3 リンクナース会は、会長を含む過半数の構成員が出席しなければ会議を開くことができない。

4 第3条の構成員が出席できない場合、当該構成員があらかじめ指定し、会長が認めた者の出席及び議決権の行使を認めるものとする。

5 リンクナース会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（意見の聴取）

第6条 リンクナース会は、必要があると認めるときは、関係者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第7条 リンクナース会の庶務は、看護部において処理する。

(議事録の作成)

第8条 リンクナース会は、会議の結果について議事録を作成し、保存するものとする。

(審議事項等の院内周知)

第9条 会長は、リンクナース会において行われた施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施について、院内全職員に周知するものとする。

(委任)

第10条 この要領に定めるもののほか、リンクナース会の運営に関し必要な事項は、部会長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年7月1日から施行する。

(院内感染対策部会看護部会(リンクナース会)設置要領の廃止)

2 院内感染対策部会看護部会(リンクナース会)設置要領(平成23年7月1日施行)は、廃止する。

附 則

この要領は、決裁の日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成27年5月1日から施行する。

附 則

この要領は、決裁の日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

別表(第3条関係)

構成員
看護師のうち総病院長が指名する者

感染対策及び抗菌薬適正使用支援に関する業務内容

1 感染対策に係る主要 4 職種における具体的な業務内容

職 種	業務内容
医師（院内感染管理者）	<ul style="list-style-type: none"> ① ICT の中核となる ② 教育研修への助言 ③ 院内ラウンドの実施 ④ 抗菌薬適正使用に関する助言 ⑤ サーベイランスの分析・評価 ⑥ 職業感染対策への対応（診察・薬剤使用の適性判断・健康診断） ⑦ 院内感染マニュアルの評価 ⑧ コンサルテーションへの対応 ⑨ ワクチンプログラムの協力・推進 ⑩ アウトブレイクへの対応 ⑪ 地域連携の調整 ⑫ 患者への情報提供及び説明 ⑬ ICT が行う各計画への助言
感染管理担当看護師（専従）	<ul style="list-style-type: none"> ① ICT の中核となる ② 教育計画の立案・実施・評価 ③ 院内ラウンドをリーダーとして実施 ④ ラウンド報告書の作成 ⑤ 抗菌薬適正使用の推進 ⑥ サーベイランスの実施・評価・結果のフィードバック ⑦ 職業感染対策への対応（職員対応・他職種間調整） ⑧ 院内感染対策マニュアルの見直し・改訂・周知 ⑨ コンサルテーションへの対応 ⑩ ワクチンプログラムの立案・推進（データ管理・他職種間調整） ⑪ アウトブレイクへの対応 ⑫ リンクナース会への支援・指導 ⑬ 地域連携の調整 ⑭ 患者への情報提供及び説明 ⑮ 感染防止対策遵守状況の把握 ⑯ 手指衛生遵守の推進 ⑰ 薬剤耐性菌検出状況の把握 ⑱ 消毒薬適正使用の把握 ⑲ 病院感染発生の監視及び疫学調査 ⑳ 感染症患者及び職員の把握 ㉑ 環境の汚染状況の把握 ㉒ 感染防止対策及び取組に関する院内への周知 ㉓ 外部機関との折衝

臨床検査技師	<ul style="list-style-type: none"> ① 教育研修の実施・評価 ② 院内ラウンドの実施 ③ サーベイランスの実施 ④ コンサルテーションへの対応 ⑤ ワクチンプログラムの協力・推進 ⑥ アウトブレイクへの対応 ⑦ 検査結果の迅速な情報提供 ⑧ 耐性菌検出状況の把握及び報告 ⑨ 検体提出数及び分離菌の集計・報告
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ① 教育研修の実施・評価 ② 院内ラウンドの実施 ③ コンサルテーションへの対応 ④ ワクチンプログラムの協力・推進 ⑤ アウトブレイクへの対応 ⑥ 抗菌薬適正使用の推進 ⑦ 消毒薬適正使用の推進 ⑧ 注射薬の無菌的混合作業の推進 ⑨ 薬剤管理指導の推進（期限内使用・薬剤保管管理状況等）

※その他の職種については、上記4職種が担う業務のうち、必要な業務を担う。

2 抗菌薬適正使用支援に係る主要 4 職種における具体的な業務内容

職 種	業務内容
医師（院内感染管理者）	<ul style="list-style-type: none"> ① AST の中核となる ② 微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況の評価 ③ 初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性の評価 ④ 必要に応じた治療薬物モニタリングの評価 ⑤ モニタリング評価等フィードバックの診療録への記載 ⑥ 教育研修への助言 ⑦ 抗菌薬使用に関するマニュアルの評価 ⑧ 抗菌薬ラウンドの実施
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ① AST 活動の中核となる ② モニタリング対象患者の早期把握 ③ 初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性の評価 ④ 必要に応じた治療薬物モニタリングの評価 ⑤ モニタリング評価等フィードバックの診療録への記載 ⑥ プロセス指標及びアウトカム指標の評価（抗菌薬使用状況・抗菌薬使用量等） ⑦ 教育研修の実施・評価 ⑧ 抗菌薬使用に関するマニュアルの見直し・改訂 ⑨ 定期的な抗菌薬の見直し、中止の検討 ⑩ 抗菌薬ラウンドの実施 ⑪ 抗菌薬適正使用の推進に関する相談対応
臨床検査技師	<ul style="list-style-type: none"> ① モニタリング対象患者の早期把握 ② 微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況の評価 ③ 微生物検査等の治療方針への活用状況の評価 ④ 適切な検体検査と培養検査の提出状況の把握 ⑤ アンチバイオグラムの作成 ⑥ 適正な微生物検査・臨床検査体制の整備 ⑦ プロセス指標及びアウトカム指標の評価（血液培養 2 セット提出率等） ⑧ 教育研修の実施・評価 ⑨ 抗菌薬使用に関するマニュアルの見直し・改訂 ⑩ 抗菌薬ラウンドの実施
感染管理担当看護師（専従）	<ul style="list-style-type: none"> ① モニタリング対象患者の早期把握 ② 微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況の評価 ③ 初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性の評価 ④ 必要に応じた治療薬物モニタリングの評価 ⑤ プロセス指標及びアウトカム指標の評価（耐性菌検出率等） ⑥ 教育計画の立案・実施・評価 ⑦ 抗菌薬使用に関するマニュアルの見直し・改訂・周知 ⑧ 抗菌薬ラウンドの実施と報告書の作成

※その他の職種については、上記 4 職種が担う業務のうち、必要な業務を担う。