

若狭高浜病院

院内感染対策指針

作成日：平成 30 年 2 月 1 日

I. 院内感染対策に関する基本的な考え方

地域に根差した医療活動を目指す当院において、適切な院内感染対策を講じることは、院内の患者や職員の安全を守るだけでなく、地域における予防活動にも大きく関与している。また、院内感染を未然に防止するとともに、感染症が発生した際には拡大防止のために、その原因を速やかに特定し、制圧、終息させることは医療安全対策の面でも重要である。そのためには感染防止の基本的知識を理解し、科学的根拠に基づく日常の感染対策、感染症発生時の迅速な対応などを実践していく必要がある。以上の考えに基づき、感染防止対策委員会を組織し、感染対策指針に則り、院内のみならず、地域との連携を図り、積極的な活動を推進する。

II. 院内感染対策に関する管理体制

1. 院内感染対策委員会

- 1) 院内感染に関する問題点を把握し審議して改善策を講じるなどの最終決定機関および連絡機関として、院内の組織横断的な感染対策委員会を設置する。
- 2) 委員会は、別紙規定に基づく者で構成する。
委員会は毎月第 3 火曜日に開催する。また、必要な場合委員長は臨時委員会を開催することができる。
委員長は、病院長が指名する。また、委員会が必要と認めるときは、委員以外の会議への出席を求め、意見の聴取又は資料の提出を求めることができる。
- 3) 所掌業務は次のとおりとする。
 - ① 院内感染に関する基本方針、重要事項等の決定に関すること。
 - ② 院内感染に関する部門への啓発、周知及び指示に関すること。
 - ③ 院内感染に関連し、職員の健康管理に関する事。
 - ④ 院内感染防止のために必要な職員教育（研修）に関すること。
 - ア. 職員を対象として、年 2 回以上定期的に院内感染対策に関する研修を行うこと。
 - ⑤ 院内ラウンドに関すること。
 - ア. 1 週間に 1 回、定期的に院内を巡回し、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行い、その内容を記録すること。
 - イ. 院内感染の増加が確認された場合には、情報を分析・評価し、改善策を講じること。

組織

- ⑥ 地域連携に関すること。
 - ア. 感染防止対策加算 1 に係る届出を行った医療機関が年 4 回程度定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加する。
 - イ. 感染防止対策加算 1 に係る届出を行った医療機関と合同で、年 4 回以上定期的に院内感染に関するカンファレンスを行い、その内容を記録すること。
 - ⑦ 抗菌薬の適正使用に関すること。
 - ア. 院内の抗菌薬の使用状況を確認し、注意喚起できるよう整備すること。
 - ⑧ その他必要と認められる事項。
 - ア. その都度会議にて決定することとする。尚、委員会議事録・研修会記録は事務局が行う。
- 4) 委員は所属する各部署の感染症情報を把握し、必要時委員長に報告する。また、感染対策委員会の決定事項について所属職員に周知する。

2. 看護課小委員会

- 1) 各部署において、感染対策委員会の決定事項や感染対策マニュアルの浸透を図るために、委員会の下部組織として設置する。
- 2) 看護課小委員会の委員長は、感染対策委員会の委員として看護課小委員会メンバーとの調整を図る。
- 3) 看護課小委員会メンバーは、所属部署の感染対策に関する業務改善に取り組み、中心的役割となる。

Ⅲ. 院内感染対策に関する職員研修についての基本方針

- 1. 病院関係職員の感染対策に関する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識の向上を図ることを目的に院内研修を開催する。
- 2. 全職員を対象に年 2 回程度研修を開催する。
- 3. 研修の実施内容（開催日時、出席者、研修内容）又は院外研修の参加実績等を記録・保存する。

Ⅳ. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

- 1. 院内感染の防止を図るために、病原微生物の検出状況・感染症の発生状況を継続的収集し、事務局がその都度主治医・各部署責任者に内線で報告する。各部署責任者は所属職員に伝達する。
- 2. それらの情報は、事務局がレポートとして委員会メンバーに週単位で報告し、且つ保存する。

Ⅴ. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

組織

1. 院内感染が発生した場合は、病院全体の組織として判断を行い、迅速かつ適切な対応を行う。
2. 院内感染のアウトブレイクが発生した場合には、発生部署責任者が事務局・院内感染対策委員長に報告する。委員長は緊急臨時委員会を設置し、二次感染の予防の為、対応の方針を決定するとともに、速やかに必要な指示を行う。
3. 職員は院内感染のアウトブレイクが発生したと思われたとき、マニュアルに準じて迅速な対応を実施できるよう、適切な情報管理・共有を行う。

VI. 当院の院内感染対策指針の閲覧に関する基本方針

1. 本指針は、ホームページに掲載し、公開する。
2. 職員に周知するために、院内ネットワークを利用して閲覧可能とする。

VII. その他院内感染対策の推進のために必要な基本方針

1. 「院内感染対策マニュアル」は定期的（2年1回）に見直し改訂を行い、職員への周知を図る。マニュアルの原案は関係部署および感染対策委員を中心に作成し、院内感染対策委員会に於いて審議、承認する。
2. 職員は、感染対策上の疑義が出た場合、委員会に意見を求めることができる。

以上

(附則)

この指針は、平成30年4月1日より施行する。