

黒須病院 院内感染対策指針

1 院内感染対策指針の目的

この指針は、院内感染の予防・再発防止策及び集団感染事例発生時の対応等、社会医療法人恵生会黒須病院における病院感染対策の基本方針を定め、患者及び全職員、訪問者を院内感染から防御し、安全で質の高いサービスの提供を図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

院内感染に留意し、感染症発生の際には拡大防止のためその原因の速やかな特定、制圧、終息を図る。このため院内感染症対策を全病院職員が把握し、病院の理念に沿った医療が提供できるよう本指針を作成する。

3 院内感染対策のための委員会、組織に関する基本的事項

① 院内感染対策委員会（Infection Control Committee : ICC）の構成

院内感染対策に関する院内全体の問題点を把握し改善策を講じる等、院内感染活動の中核的な役割を担うために、病院内の各部門からの代表者で構成する組織横断的な委員会を次の通り設置する。

院内感染対策委員会は病院長の直属の諮問委員会であり、感染対策チーム（Infection Control Team : ICT）を下部組織に位置づけ、院内感染対策のための意思決定機関として感染対策に関する事項を検討する。

院内感染対策委員会には委員長を置き、病院長が委員長を選任する。

院内感染対策委員会は必要と認めるときは関係職員等の出席を求めて意見を聴衆することができる。

所掌業務は以下の通りとする。

- ・ 院内感染の発生を未然に防止する予防対策に関すること。
- ・ 院内感染が発生した場合における緊急対策に関すること。
- ・ 感染対策手順書に関すること。
- ・ 院内感染に関連し、職員の健康管理に関すること。
- ・ 院内感染防止のために必要な職員教育に関すること。
- ・ 院内感染の発生を把握するための各種サーベランス。
- ・ 抗菌薬の適正使用に関すること。
- ・ 地域の感染症流行把握のための定点報告感染症サーベランス。

なお、委員会議事録は委員長の責任において記録する。

院内感染対策委員会の開催事項

院内感染対策委員会は毎月第1金曜日に開催する。また重大な問題が発生した場合は、臨時に院内感染対策委員会を開催することができる。

主要構成メンバーは院長、委員長、診療部、看護部、透析室、検査科、薬局、医療安全管理室、栄養課、放射線科、リハビリテーション科、健診センター、事務部門の代表者とする。

② 感染対策チームの業務

院内感染対策委員会の下部組織に位置づけ、院内感染対策の実務を担当する。院内感染における監視を行い、情報の収集、指導を行う役割を担う。

所掌業務は以下の通りとする。

- ・ 感染対策手順書の作成見直し、改定を適時行い職員に徹底する。
- ・ 院内感染関連検出菌の監視と介入を行う。
- ・ 感染対策に関する医療上、看護上のアドバイスを行う。
- ・ 院内定期ラウンドを行い、感染対策の浸透、改善を行う。
- ・ アウトブレイク、感染症発生時に対して可及的速やかな対応策を講じる。
- ・ 感染制御に対する職員の教育を行う。
- ・ 院内環境衛生、器具導入、その他問題点を検討する。
- ・ 職業感染対策を行う。
- ・ 抗MRSA薬の届出制、広域抗菌薬等の投与方法（投与量、投与期間等）の把握と適正化に関すること
- ・ 連携医療機関との合同カンファレンスに参加する。

感染対策チームの開催事項

感染対策チームは毎月第1金曜日に開催する。構成メンバーは委員長、看護部、検査科、薬局、医療安全管理室の代表者で運営する。

4 院内感染に関する職員研修の基本方針

院内感染防止の基本理念および具体的対策について、職員に周知徹底を図るために年2回以上の職員研修会を開催し、職員の意識向上を図る。更に必要に応じて随時開催する。

5 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

院内感染症の発生を迅速に把握できる方法を確認し、院内感染を未然に防ぐ、または蔓延を防止するために、リアルタイムに対策を立てられるようにする。

感染症の発生の報告は、主治医及び各看護師長から院内感染対策委員長へ報告される。感染症法に規定される届出は、栃木県県北健康福祉センターへ届出る。

6 院内感染集団発生時の対応に関する基本方針

院内感染の動向の監視を実施し、動向の分析に基づき対策を立案し、改善のための方策を実施する。院内感染発生時の対応手順を明確化し、文書として感染対策手順書に記述し、院内感染発生時は迅速に対応できるようにする。

7 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は院内感染対策のため、全職員が閲覧できるように各部署に配布する。また、患者及び家族が閲覧できるように院内掲示する。必要に応じて患者および家族に対して院内感染対策について説明し理解と協力を得る。

8 院内感染対策マニュアルに関する基本方針

科学的根拠に基づいた実践可能な感染対策手順書を作成し、随時更新を行う。全職員が閲覧できるように各部署に配布する。

9 その他の院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内感染対策の推進のために必要な方策を明確化し、文書として感染対策手順書に記述し、院内感染発生を未然に防ぐ、または発生時の蔓延を防ぐようにする。

院内感染担当者は、感染症の発生状況を把握し、発生状況で重要な動向や患者発生については、病院全体で情報を共有化するよう情報提供する。

(附則)

本指針は、平成19年7月1日から施行する。

(改訂)

平成26年4月 1日

- ・委員会開催事項、ICTの委員会内での位置付けについて追記
- ・組織図を追加

平成28年3月 22日

- ・感染対策指針を管理文書に登録 (EQS-5-1)