

ホスピタル坂東院内感染対策指針

1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

- (1) 院内感染の防止に留意し、感染等発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、医療を提供する施設にとって重要である。そのため院内感染防止対策を全従業員が把握し、指針に則った医療が提供できるよう、本指針を作成するものである。

2. 院内感染対策委員会(ICC)および感染対策チーム(ICT)の設置

(1) 院内感染対策委員会(ICC)

- ① 病院長を委員長とした院内感染対策委員会(ICC)を設置する。
- ② ICCは委員長を議長とし、各専門職代表を構成員として組織する。
- ③ ICCは月1回定期的に会議を行う。感染対策上必要となったときには臨時会議を開催する。
- ④ ICCは感染対策チーム(ICT)の活動に対して、指導・助言・承認を行う。

(2) 院内感染対策チーム(ICT)

- ① ICTは感染制御医(ICD)、感染制御看護師(ICN)、検査技師、薬剤師、各病棟リンクナースで構成し、週1回定期的に活動し以下のことを実行する。
 1. 毎週感染情報レポートを作成する。
 2. 病棟回診を行い、適切な感染対策がなされているかを巡視・指導する。
 3. 院内採用の消毒薬および衛生物品のうち、感染対策上必要なものに関しての新規採用や変更について検討を行い、その結果をICCへ上申する。
 4. 院内感染対策指針及びマニュアルの作成・見直しを適宜行う
 5. 院内感染対策に関する資料の収集と職員への周知を行う
 6. 職員研修の企画・実行を行う
- ② 異常な感染症が発生した場合は、速やかに原因を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底をはかる。
- ③ 病院外部(保健所など)への対応をする。
- ④ 上記活動について、月1回感染対策委員会で報告し、指導・助言をうける。

3. 発言の自由

- (1) ICCおよびICTにおいて委員は、職種・職位等にかかわらず、院内感染の防止に関して自由に発言できる。

4. 守秘義務

- (1) 委員はその職務に関して知りえた事項のうち、一般的な院内感染防止対策以外のものは委員会

及び院長の許可なく、院外の第三者に公開してはならない。

5.届出義務

- (1) 「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」により、厚生省令で定められた感染症と診断されたときには厚生省令にしたがい適切に届け出る。

6.職員研修

- (1) 職員研修は院内感染対策の基本的な考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。
- (2) 職員研修は、就職時の初期研修 1 回のほか、年 2 回全職員を対象に開催する。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 全職員が参加できるように、同一内容で複数回の開催ができるように最大限努力する。
- (4) 研修の開催結果又は外部研修の参加実績を記録・保存する。

7.院内感染発生時の対応

- (1) ICT が週 1 回作成した「感知情報レポート」を各病棟のリンクナースに伝え、情報を共有する。
- (2) 各病棟において、感染対策上必要と考えられる緊急事態が発生した場合、各リンクナースは速やかに ICN および ICD に報告する。ICD および ICN はすみやかに状況を把握し、直ちに感染対策委員長に報告する。それと同時に発生の原因を究明し、改善策を立案し実施する。

8. 院内感染対策マニュアル

- (1) ICT は院内感染対策マニュアルを作成し、ICC において承認する。
- (2) 全職員は院内感染対策マニュアルに沿って、標準予防策の徹底など感染対策に常に努める。

9. 患者への情報提供と説明

- (1) 本指針は、病院ホームページにおいて患者又は家族が閲覧できるようにする。
- (2) 疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明して、理解を得た上で、協力を求める。

10. その他の医療機関内における院内感染対策の推進

- (1) 院内感染防止対策マニュアルはイントラネットに配信し、職員はいつでも閲覧できるようにする。
- (2) 全職員はマニュアルに基づいて院内感染対策を実施する。
- (3) マニュアルは必要時改訂し、ICC において承認する。

(付則)

平成 24 年 07 月 01 日制定施行

平成 26 年 12 月 22 日改定

平成 28 年 10 月 01 日改定

平成 29 年 08 月 01 日改定

平成 30 年 11 月 05 日改定