

長田病院 院内感染対策指針

病院理念である「患者様本位の病院」に基づき、患者様および病院職員に安全で安心できる医療環境の提供を図るために、院内感染防止対策及び院内感染発症対応時に取り組む為の基本的な考え方等を下記のとおり定めるものとする。

1) 院内感染防止対策委員会に関する基本事項

標準予防策（Standard Precautions）に基づく対応を常に行い、感染の発生防止に努める。院内感染発生時には速やかに、発生源の調査、拡散防止、治療、再発防止に取り組む。

2) 院内感染防止対策委員会に関する基本的事項

院内感染防止に関連する事項を審議し、病院全体の感染対策問題点を把握し、改善対応策を立案・実施する組織横断的な委員会である。月2回の委員会（院内感染予防対策委員会：管理と感染小委員会）を開催し、突発的な感染発生時は臨時の委員会を開催する。組織・運営等については「感染防止対策委員会規定」に定める。

3) 院内感染対策関連職員研修に関する基本的事項

院内感染防止対策の知識習得を目的に、全職員を対象とした研修会を年2回開催する。内容においては、感染防止対策における基本的事項、具体的対策等とし、その開催記録を保存する事とする。

4) 感染症の発生状況の報告に関する基本的事項

院内感染症事例、集団院内感染症、法令に定められた感染者の届出、及び当院の感染症の発生状況を把握する為の院内での耐性菌動向サーベイランスは、感染症発生調査報告書にて院内感染対策委員会に提出し、病院長に報告すると共に、報告が義務付けられている感染症が発生した場合は、速やかに保健所等に報告し、関連部署と連携を取って対応する。又毎月、感染症情報、検体別検出細菌件数、薬剤感受性成績、耐性菌発生状況を委員会に報告し現場へ情報提供する。

5) 感染症発生時の対応に関する基本的事項

院内感染発生時は「院内感染連絡網」に従い報告し、直ちに個室隔離（必要時疑いも含む）をし、同時に標準予防策を実施する。

速やかに臨時感染防止対策委員会を開催し、事態の対応を協議する。又発生の原因を究明して改善策を立案し、全職員に周知徹底し実施する。

薬剤耐性菌、院内感染原因菌の薬剤感受性動向の月報を作成し院内感染防止委員会でその動向を確認し、アウトブレイク防止に努める。

6) 患者様への情報提供と説明及び記録についての基本的事項

本指針は、患者様又は家族が希望した場合閲覧することが出来るようにすると共に疾患の説明と、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。

また感染拡大防止のため感染発生時、又は疑い（必要時）速やかに患者・家族に説明後、所定の用紙に署名をいただき、コピーをして原本を家族に渡し、コピーを診療録に閉じる。

医師は説明内容を、速やかに診療録に記載する。

看護師も同席し、病状説明用紙及び看護記録に具体的に記載する。

7) その他、院内感染対策推進についての事項

院内各部署に本指針を配布し、全職員が閲覧できる事とする。

病院職員は、各部署に配置してある「院内感染マニュアル」を遵守し院内感染防止に努める。

8) 院内マニュアルの見直しについて

院内感染対策により具体的な推進のために、本指針に即した院内感染対策マニュアルを作成し、整備する。

院内感染マニュアルは1年に1回見直しをし、必要時には適宜更新、改訂を加える。

附則

この規定は2009年5月15日より施行する。

2011年8月31日改訂

2012年8月7日改訂

2015年5月14日改訂

2016年5月1日改訂

2017年7月1日改訂

2019年6月1日改訂

2022年5月1日改訂

