

大田市立病院における院内感染防止対策指針

1. 院内感染防止対策に関する基本的な考え方

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、医療提供施設にとって重要である。院内感染防止対策を全職員が把握し、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. 院内感染対策に関する委員会・組織に関する基本的事項

(1) 院内感染防止対策委員会

院長を委員長とし、参与、副院長、部長、次長、課長、看護師長及び院長の氏名する者を構成員として組織する院内感染防止対策委員会を設け、毎月1回定期的に会議を開催する。委員会は感染対策の方針を決定する機関として院内感染対策に関する問題点を把握し改善策を講ずる。

(院内感染防止対策委員会所掌事項)

- ① 感染防止のための調査研究に関すること。
- ② 感染防止のための対策に関すること。
- ③ 感染防止対策上必要な情報の伝達、教育に関すること。
- ④ その他、委員会において必要と認める事項。

委員会の管理、運営については別に定める。

(2) 感染対策室

本院全体の感染対策を推進し、患者が安全な医療を受けられる環境を構築するために感染対策室を設置する。感染対策室室長は院長が任命し、室員は室長が院長と協議の上指名した看護師、薬剤師、臨床検査技師で構成される。

感染対策室の管理・運営・業務については別で定める。

(3) 院内感染対策チーム（ICT）

ICTは医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師及び作業療法士または理学療法士または言語聴覚士、事務職員から構成され部署での感染対策の推進を行う。

ICTの管理・運営・業務については別で定める。

(4) 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）

ASTは感染対策室、ICTの医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師から構成され、抗菌薬使用状況の把握と抗菌薬適正使用の推進を行う。

ASTの管理・運営・業務については別で定める。

3. 職員研修の基本方針

(1) 院内感染防止対策の基本的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、院内感染に関する内容と抗菌薬適正使用に関する内容につい

- て各年2回開催する。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 研修の開催結果及び参加実績を記録・保存する。

4. 院内感染発生時の対応

- (1) MRSA等の感染を防止するため、「感染情報レポート」を週1回程度作成し、スタッフの情報供給を図るとともに、院内感染防止対策委員会で再確認等して活用する。
- (2) 院内感染発生時は、その状況及び患者への対応等を院長に報告する。院内感染防止対策委員会を開催し、速やかに発生の原因を究明し、改善策を立案し、実施するために全職員への周知徹底を図る。
- (3) 対策を行っているにも関わらず、医療関連感染の発生が継続する場合や病院内のみでは対応が困難な場合には連携医療機関、管轄保健所等に速やかに相談を行う。

5. 院内感染対策マニュアル

- (1) 別冊、院内感染対策マニュアルに沿って、手指衛生の徹底など感染対策に常に努める。
- (2) 院内感染対策マニュアルは最新の科学的根拠や大田市立病院の実状に基づき定期的に改訂をする。

6. 患者への情報提供と説明

- (1) 当該指針は院内及びホームページに掲示し、患者等の閲覧を可能とする。
- (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。

7. 感染対策、抗菌薬適正使用に関する地域連携への取り組み

- (1) 管轄の保健所、医師会と連携し、地域の医療施設、高齢者施設等との連携に取り組む。
- (2) 医療施設、高齢者施設等から感染対策、抗菌薬適正使用に関する相談、支援要請がある場合には速やかに対応を行う。

平成20年2月12日策定
令和1年7月30日改訂
令和4年4月1日改訂
令和5年8月28日改訂
令和6年9月4日改訂
令和6年10月4日改訂
令和8年5月14日改訂