

感染防止対策指針

1. 感染防止対策に関する基本的な考え方

泉大津急性期メディカルセンターはAIF理念および基本方針に基づき、患者、職員、その他、病院に出入りするすべての人々を医療関連感染から守り、安全で安心な質の高い医療サービスを提供することを目的とする。

医療関連感染防止を目的とした組織体制および人員配置により、病院全体で組織的な取り組みを展開する。

医療関連感染を未然に防ぐことを第一とし、感染防止対策の基本である標準予防策を徹底し、特定された感染症には経路別予防策を実施する。平時の感染症発生状況等のサーベイランス(情報収集(監視)・分析・対策の実施・フィードバック)に努め、感染症発生時には速やかな原因の特定と科学的根拠に基づく対策の実施により拡大防止及び終息を図る。

2. 感染防止対策のための委員会の組織に関する基本的事項

感染防止対策の管理体制を次の通りとする。

1) 感染防止対策委員会

- ・ 感染防止に関する意思決定機関である。
- ・ 感染防止対策委員会は、病院長、看護部長、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の職員から構成する。
- ・ 委員会は少なくとも月1回開催し、必要に応じて臨時開催を行う。

2) クオリティ管理センター 感染制御室

- ・ 感染防止対策に関する中枢的な役割を担う病院長直属の部署である。
- ・ 感染防止対策に関する業務を行う感染管理認定看護師、細菌検査技師、薬剤師で構成する。

3) 院内感染管理者

- ・ 感染防止対策に関する権限を委譲され、責任を持つ。医療関連感染に関する重要事項を院長に報告する義務を有する。
- ・ 定期的な院内ラウンド、現場の改善に関する介入、現場の教育／啓発、アウトブレイクの察知と制圧を担う。

4) 感染制御チーム(Infection Control Team(以下、ICTとする))

- ・ 専門的な知識と技術を有し、感染防止の中核として組織横断的に活動するチームである。
- ・ ICTは感染対策向上加算の算定要件を満たす医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等の職員により構成する。

5) 抗菌薬適正使用支援チーム(Antimicrobial Stewardship Team(以下、ASTとする))

- ・ 抗菌薬の適正使用の推進を図る活動を行うチームである。

6) ICTワーキングチーム(Infection Control-Working Team(以下、ICT-WTとする))

- ・ 各部署において実践的な感染防止策を推進するリンクスタッフである。
- ・ 医師、看護部、コメディカルの多職種で構成される。

3. 感染防止対策のための職員に対する研修に関する基本方針

感染防止対策の基本的な知識と技術について、職員に周知し理解を深めるため職員研修を行う。研修は当院の実情に即した病院全体に共通する具体的な内容とし、職種横断的な参加のもと少なくとも年2回開催する。研修はその開催ごとに、日時、出席者、テーマと内容等についての記録を残す。

4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

感染症発生の報告は院内報告体制に沿って速やかに行う。これにより、各部署が必要な感染防止対策を遅滞なく実施する。

必要に応じて感染防止対策委員会に報告し、早期の対策実施につなげる。

感染症法の届出の対象となる感染症を診断した際は、速やかに保健所へ感染症発生届を提出する。

5. 感染発生時の対応に関する基本方針

ICTが実施する平時の各種のサーベイランスにより、各種ベースラインを把握し、異常の早期発見、早期介入に努める。

医療関連感染の発生等を察知した場合、必要に応じて臨時の感染防止対策委員会を開催し、情報の共有と対策の検討を行う。

ICTが中心となって情報収集、分析、対策の立案と実施、評価を行い、医療関連感染の早期終息を図る。院内での対応が困難な事案が発生した場合や、その発生が疑われる場合は保健所および地域の専門家等に相談を行う。

6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は病院ホームページに掲載し、患者および家族、地域住民がいつでも閲覧可能とする。

7. その他の感染対策の推進のために必要な基本方針

当院の感染防止対策マニュアルは院内イントラネットより常に確認が可能であり、職員はこれに基づき感染防止対策を実施する。

職員の針刺し等血液・体液曝露時には上記の感染防止対策マニュアルにより速やかに対応する。