

院内感染対策指針（無床診療所）

第1条 院内感染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。

第2条 院内感染対策部門の設置及び院内感染管理者の配置

（1）院内感染部門を設置し、院内感染管理者（ 松永平太 ）を配置した上で、感染防止に係る日常業務を行う。

第3条 院内感染管理者の業務内容

- ① 定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行う。（1週間に1回程度）
- ② 従業者への研修を年2回程度行う。
- ③ 院内感染が発生した場合は、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。
- ④ 院内感染対策指針及びマニュアルの作成・見直しと全職員へ周知する。
- ⑤ （ 安房医師会 ）が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに年2回以上参加する。
- ⑥ （ 安房医師会 ）が主催する新興感染症の発生等を想定した訓練に年1回以上参加する。

第4条 感染症の発生状況の報告

下記に掲げる者を診断したときは、「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、省令で定める事項について保健所長を通じて都道府県知事へ届け出る。

- ① 一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者、厚生労働省令で定める五類感染症の一部（侵襲性髄膜炎菌感染症、風しん又は麻しん）又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症にかかっていると疑われる者は、診断後、直ちに届け出る。
- ② 厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む）は、診断後、7日以内に届け出る。

第5条 標準予防策及び感染経路別予防策

感染防止の基本として、手袋・マスク・ガウン等の個人防護具を、感染性物質に接する可能性に応じて適切に配備し、医療従事者にその使用法を正しく周知した上で、標準予防策（全ての患者に対して感染予防策のために行う予防策のことを指し、手洗い、手袋・マスクの着用等が含まれる）を実施するとともに、必要に応じて院内部門、対象患者、対象病原微生物等の特性に対応した感染経路別予防策（空気予防策、飛沫予防策及び接触予防策）を実施する。また、易感染患者を防御する環境整備に努める。

第6条 職員研修

- 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従業者に周知徹底を図ることを目的に当院の実情に即した内容で、職種横断的な参加の下に、開催する。
- ② 研修は、年2回程度開催する（再掲）。また、必要に応じて随時開催する。
- ③ 研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）について記録する。

第7条 院内感染発生時の対応

院内感染発生時は、その状況及び患者への対応等を院内感染管理者に報告する。院内感染管理者は、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。

第8条 院内感染対策マニュアル

別紙、院内感染対策マニュアルに沿って、手洗いの徹底など感染対策に常に努める。

第9条 抗菌薬の適正使用について

厚生労働省健康局結核感染症課作成の「抗微生物薬適正使用の手引き」を踏まえ、処方を行う。また（安房医師会）から助言を受けて適宜処方内容を点検し、見直しを行う。

第10条 患者への情報提供と説明

- ① 本指針は、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。

第11条 感染症を疑う患者への感染対策

発熱、呼吸器症状、発疹、消化器症状又は神経症状やその他感染症を疑う患者に対し、院内感染対策マニュアルに沿って、診療を行う。

第12条 その他の医療機関内における院内感染対策の推進

全職員が医療従事者として健康に関して自己管理につとめ、職業感染を予防する。

第13条 感染防止対策部門の組織配置

院長 松永平太

|

感染防止対策部門 院内感染管理者 松永平太 医師 ・ 鈴木美砂 看護師