

院内感染対策指針

大村入国管理センター診療室

(院内感染対策の基本理念)

第1条 入国者収容所大村入国管理センター診療室（以下「診療室」という。）内の感染症に対する予防及び発生に適切に対応するため、本指針を定める。

- 2 感染症に対する予防及び発生に対しては、「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」、「被収容者処遇規則」、「入国者収容所大村入国管理センター被収容者処遇細則」及びその他の関連通達によるほか本指針により措置する。
- 3 感染症発生の防止に留意し、感染症等発生の場合にはその原因の速やかな特定、制圧及び終息を図ることが重要であることを認識し、診療室の総力を結集して、適切な措置を講ずる。

(管理体制)

第2条 診療室長を、感染症対策責任者（以下「責任者」という。）とし、責任者は診療室における感染症に対する予防及び発生に適切に対応するため、診療室勤務の医師（常勤又は非常勤の医師、以下「医師」という。）の協力を得て、次に掲げる感染症に関する対策を行う。

- ① 感染症対策指針及びマニュアルの作成・見直し
- ② 感染症対策に関する資料収集と職員への周知
- ③ 職員研修の企画
- ④ 感染症の予防と発生時における適切な措置

(通報等)

第3条 医師は、次に掲げる者を診断したときは、直ちに次長を介し所長に報告する。

- ① 一類感染症、二類感染症、三類感染症、無症状病原体保有者及び新感染症の罹患の疑いがあるもの
 - ② 四類感染症のうち、後天性免疫不全症候群、梅毒、マラリアその他厚生労働省令で定める（無症状病原体保有者を含む。）もの
- 2 所長は、感染症の発生又はそのおそれがあると報告を受けたときは、被収容者処遇規則第32条に基づき、直ちにその者を隔離するとともに、保健所に通報し、消毒を施す等必要な措置を講ずる。

(職員研修)

第4条 責任者は、感染症対策の基本的考え及びマニュアルについて職員に周知を図るため、職員を対象とする研修を実施する。

(感染症発生時の対応等)

第5条 所長は、第3条により報告を受けたときは、速やかに発生の原因を究明し、改善策その他必要な措置について職員に周知する。

- 2 職員は、感染症対策マニュアルに基づき、感染対策に努める。
- 3 責任者は、必要に応じて、被収容者に対する説明を行うとともに、感染防止措置についての協力を求める。
- 4 発生時の迅速な対応

感染症の発生動向等から、いち早く感染源等を特定し、制圧の初動体制を含めて迅速な対応が行えるように感染に関わる情報管理を適切に行うとともに、感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧し終息を図る。

報告が義務付けられている病気が特定された場合には、速やかに保健所に報告する。

- (1) 個々の感染症例については、専門医に相談しつつ治療する。
- (2) 感染症の治療に際しては、他の患者及び周辺への感染の拡大を防止しつつ、適切に実施する。
- (3) 集団発生あるいは異常発生が考えられるときは、地域保健所と連絡を密にして対応する。

5 手指衛生

- (1) 手指衛生の重要性を認識し、患者ケアの前後においては、必ず、手指消毒用アルコール製剤による擦式消毒若しくは石鹸あるいは抗菌性石鹸と流水による手洗いを行う。
- (2) 目に見える汚れがある場合は、必ず石鹸あるいは抗菌性石鹸と流水による手洗いを行う。また、アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して、適宜石鹸と流水若しくは抗菌性石鹸と流水による手洗いを追加する。
- (3) 手拭きタオルは、使い捨てのペーパータオルを使用する。

6 微生物汚染対策用製品の適正活用

- (1) 血液、体液、分泌物、排泄物あるいはそれらによる汚染物などの感染性物質による接触汚染又は飛沫汚染を受ける可能性がある場合は、手袋、ガウン、ゴーグル及びマスクなどを使用する。
- (2) 手袋を着用した安心感から汚染物などを扱った手袋で色々なものに触れないよ

うに注意する。また、使い捨て手袋は、再使用することなく患者の措置ごとに交換する。

- (3) 呼吸器症状のある患者には、咳による飛沫汚染を防止するために、サージカルマスクの着用を要請し、微生物汚染の拡大を防止する。

7 消毒薬の適正使用

- (1) 生体消毒薬と環境用消毒薬は、それぞれ区別して使用する。ただし、アルコールは、いずれにも使用される。
- (2) 生体消毒薬は、皮膚損傷及び組織毒性などに留意して使用をする。
- (3) 塩素製剤などを環境用消毒薬として使用する場合は、その副作用に注意し、濃度の高いものを広範囲に使用しない。
- (4) 環境の汚染除去（清浄化）の基本は清掃であり、環境消毒を必要とする場合は、清拭消毒法により汚染個所に対して行う。

8 診療施設の環境清浄化

- (1) 限られたスペースを有効に活用し、清潔と不潔との区分に心がける。
- (2) 流しなどの水場の排水口及び湿潤部分などは、汚染されているものと考え、水の跳ね返りによる汚染に留意する。
- (3) 床に近い棚（床から30センチ以内）に、清潔な機材を保管しない。
- (4) 薬剤及び医療器材の長期保存を避ける工夫をする。
- (5) 床などの水平面は時期を定めて定期的に清掃を行い、壁やカーテンなどの垂直面は、汚染が明らかな場合は清掃又は洗濯する。

9 診療時における医療関連感染防止

- (1) 注射針の刺し防止のためのリキャップを原則として禁止する。
- (2) 採血管などの採血用容器やその他の物を手に持ったまま、血液などの入った針つき注射器を操作しない。
- (3) 廃棄専用容器を対象別に分けて配置する。
- (4) 使用済み注射器（針付きのまま）、その他、鋭利な機具については、専用の安全廃棄容器を用意する。
- (5) ワクチンの接種によって職業感染予防が可能な疾患に対しては、当該ワクチンを接種する体制を確立する。
- (6) 結核などの空気予防策が必要な患者に接する場合には、N95以上の微粒子用マスクを着用する。

10 隔離等への助言

他の被収容者を感染症から保護又は周辺に感染症を拡大させないため、感染症患

者の隔離のほか、次の措置を取るよう処遇部門首席入国警備官に助言する。

- (1) 空気感染又は飛沫感染する感染症では、患者にサージカルマスクを着用させる。
- (2) 空気感染又は飛沫感染する感染症で隔離する必要がある場合は、移送を担当する関係者に感染防止策として N 9 5 微粒子用マスクを着用させるなどして適切な施設に移送する。
- (3) 接触感染する感染症で、入院を必要とする場合は、感染局所を安全な方法で被覆して適切な施設に移送する。

1 1 消化管感染症対策

- (1) 糞便や吐物で汚染された箇所は、その都度消毒する。
- (2) 床面等に嘔吐した場合は、手袋及びマスクを着用して、重ねたティッシュで拭き取り、ポリエチレン袋に密閉する。汚染箇所の消毒は、次亜塩素酸ナトリウムを用い消毒する。
- (3) 汚染箇所を、一般用掃除機で清掃することは、汚染を空気中に飛散させる原因となるので行わない。

1 2 抗菌薬の適正投与

抗菌薬を不適切に用いると耐性株を生み出す危険性があるので、抗菌薬を投薬する際は可能な限り短い期間とすし、必要に応じて専門医に相談する。

1 3 医薬品の微生物汚染防止

微生物汚染を防止するため生理食塩液やブドウ糖液（5%）などの注射剤の分割使用は行わない。

1 4 患者への情報提供と説明

感染症対策責任者から報告を受けた所長が必要があると認めるときは、患者本人に対して、感染症対策責任者が疾病の説明とともに感染防止の基本的な対応などについて説明し、協力を求める。また、必要に応じて患者以外の被収容者に対しても説明を行う。

参考

1 疾患及び病態等に応じた感染経路別の区分

(1) 空気感染

- ① 麻疹, ② 水痘, ③ 結核, ④ 重症急性呼吸器症候群 (SARS), 高病原性鳥インフルエンザ等のインフルエンザ, ⑤ ノロウイルスの感染症等も状況によっては, 空気中を介して感染の可能性を有

(2) 飛沫感染

- ① 侵襲性 B 型インフルエンザ菌感染症 (髄膜炎, 肺炎, 喉頭炎及び敗血症を含む。), ② 侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎, 肺炎及び肺炎を含む。), ③ 重症細菌性呼吸器感染症 (ジフテリア, マイコプラズマ肺炎, 百日咳, 肺ペスト, ④ ウィルス感染 (アデノウイルス, インフルエンザ, ムンプス (流行性耳下腺) ウィルス, パルボウイルス, 風疹ウイルス) ⑤ 新興感染症 (重症性呼吸器症候群, 高病原性鳥インフルエンザ) ⑥ その他

(3) 接触感染 (直接的接触と環境・機器等を介しての間接的感染)

- ① 感染症法に基づく特定微生物の胃腸管, 呼吸器, 皮膚及び創部の感染あるいは定着状況 (以下重複あり), ② 条件によっては環境で長期に生存する菌 (MRSA, VRE 及び MDRP など), ③ 小児における RS ウィルス, パラインフルエンザウイルス, ノロウイルス及び腸管感染症ウイルス, ④ 接触感染性の強い, あるいは, 乾燥皮膚に起こりえる皮膚感染症 (ジフテリア (皮膚), 単純ヘルペスウイルス感染症 (新生児ありは粘膜皮膚炎感染), 濃疹 (適切に被覆されていない大きな膿瘍, 蜂窩織炎及び褥瘡, 虱寄生症, 疥癬, 乳幼児におけるブドウ球菌癬,) 帯状疱疹

(エ) ウィルス性出血熱 (エボラ, ラッサ, マールブルグ及びクリミア・コンゴ出血熱がある。これらの疾患については, 最近, 飛沫感染の疑いがあるものとされている。)

2 感染症別の区分

(1) 一種感染症

- ① エボラ, ② クリミア・コンゴ出血熱, ③ 瘡瘡, ④ 南米出血熱, ⑤ マールブルグ, ⑥ ラッサ及び⑦ ペスト等

(2) 二種感染症

- ① ポリオ, ② 結核, ③ ジフテリア及び, ⑤ 重症性呼吸器症候群 (SARS コロナウイルス菌によるものに限る。)

(3) 三種感染症

- ① コレラ, ② 細菌性赤痢, ③ 腸管出血性大腸菌感染症, ④ 腸チフス及び, ⑤ パラチフス

(4) 四種感染症

- ① E型肝炎, ② A型肝炎, ③ 黄色熱, ④ Q熱, ⑤ 狂犬病, ⑥ 炭 ⑦ 鳥インフルエンザ, ⑧ ボツリヌス症, ⑧ マラリア及び, ⑨ 野兔病など

(5) 五種感染症

- ① インフルエンザ, ② ウイルス性肝炎 (A 及び E 以外), ③ クリプトスポリジウム症, ④ 後天性免疫不全症候群, ⑤ 性器クラミジア感染症, ⑥ 梅毒, ⑦ 麻疹及び, ⑧ MRSA 感染症など

附則

この指針は、平成24年9月12日から実施する。

この指針は、平成25年4月1日から実施する。

この指針は、平成28年3月1日から実施する。