

院内感染発生報告調査書

医療機関名 △△病院 担当者（連絡者） ○○様

◎病院担当者：電話×××-×××××（090- - ）（内線 △△△） F A X△△△-△△△△

◎保健所担当：新型コロナウイルス感染症対策課

（電話：096-364-3311 メール：coronachousa@city.kumamoto.lg.jp）

I 報告内容

【新型コロナウイルス感染症発生状況】

△月○日現在 入院患者 名、職員 名、計 名の発症（現在有症状者 名）

【経緯とまん延防止策】

×月×日 職員△名発症 ⇒【就業制限】

×月○日 ○階入院患者○名発症 ⇒【××号室にて個室隔離】

×月△日 検討委員会開催

【患者発生状況】 () : () 現在の情報

月/日 (曜)	/ ()											
○階病棟患者												
△階病棟患者												
◎階病棟患者												
小計												
小累計												
○階病棟職員												
△階病棟職員												
◎階病棟職員												
小計												
小累計												
重症者(再掲)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
総計												
総累計												
重症者(再掲)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
患者有症状者※												
職員有症状者※												

※発熱等新型コロナウイルス感染症の症状がある者の数

【患者の状況】 ○症状出現、◎確定診断、△症状有、×症状消失後の隔離期間、* 隔離終了

月/日 (曜)	/ ()											
(階) A氏												
(階) B氏												
(階) C氏												

【病院が実施するまん延防止策】

■1 全般

1-1

1-2

■2 接触感染予防・環境消毒

2-1 使用薬剤：（ △%次亜塩素酸ナトリウム ・ 70%消毒用アルコール ）を使用

2-2 方法：

3-3 消毒場所：

3-4

■3 飛沫感染防止

3-1

3-2

■4 ワクチン

4-1 ○月実施、○%接種

4-2

■5 外来患者との接触

5-1

5-2

■6 職員の就業制限の内容：

■7 患者隔離基準：

■8 患者隔離期間：

【「病院が実施するまん延防止策」に対する保健所の助言】

II 保健所からの依頼・伝達事項

- ①早期診断
- ②可能な限り個室での医療提供
(新型コロナ確定患者は個室での管理が望ましいがコホーティング(同じ感染症の患者を同室にあつめること)を行うこともある。)
- ③集団感染が発生した場合には、病院内において多くの人が集まる場所での活動の一時停止等を検討する。
- ④加湿器等による湿度の保持(40%以上)
- ⑤病院職員及び発症患者さんへのマスク(サージカルマスク)着用の徹底(集団発生時は、職員・入院患者全員にマスクの着用徹底)
- ⑥発症患者及び職員の慎重な医療的観察
- ⑦発症職員の就業自粛について(参考;発症後5日かつ解熱及び症状軽快から24時間経過)
- ⑧集団発生時は、面会人の制限(有症者に限らず)・予防法について掲示(外部の人にも周知)・面会時マスク着用、有症者は面会の自粛
- ⑨手指消毒又は手洗いの徹底(アルコール消毒、石鹸等流水で2回洗い等 ※手洗い後の消毒は不要)
- ⑩手洗い、手指消毒は、看護、介護の前後、鼻をかんだ後、食事前などに行う。
- ⑪職員・入院患者に対して、予防接種の意義、有効性、副反応の可能性を十分説明し、同意を得た上で、予防接種の機会を提供するよう配慮する。
- ⑫有症状患者の周囲等のアルコール消毒の実施(接触感染予防策)
- ⑬院内感染症対策委員会の開催と職員全員について、標準及び接触感染予防策の徹底
- ⑭全ての職員(業務委託等を含む)に情報提供

※基本的考え方

基本的なものは、厚生労働省通知の「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方について」を参考に対策を実施また、飛沫感染・空気(飛沫核)感染及び間接的接触感染を念頭に対策を考慮する。

- ・感染力が強く、エアロゾル感染も考慮する必要がある。
- ・潜伏期間は1～14日間、治療は新型コロナウイルス感染症治療薬及び対症療法
- ・手指消毒又は手洗いが、肝心(アルコール消毒、石鹸等流水で2回洗い等)
- ・消毒用アルコール(次亜塩素酸の場合、0.05%)等での環境消毒(日常的に手が触れる場所)、

III まん延防止策確認項目(チェックリスト)

【共通項目】

- ①初発を探知してから、感染対策の責任者(担当者)への連絡はありましたか?
はい(内容:)
いいえ
該当なし
- ②院内感染対策委員長は、すぐに臨時の感染対策委員会を招集しましたか?
はい(内容:)
いいえ
該当なし
- ③院内感染対策委員会での決定事項は、すぐに全職員(業務委託含む)に周知徹底しましたか?
はい(内容:)
いいえ
該当なし
- ④院内感染対策責任者は、発生患者の検証を実施してください。(時間軸・空間軸・人の交差等)

病棟配置図（病室レイアウト）と感染した患者配置図（集中管理）はできていますか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

【患者等を介した感染拡大の防止】

①感染した患者の隔離できましたか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

②感染した患者に、感染の拡大防止対策（手洗い、トイレの使用上の注意等）を説明しましたか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

③感染した患者の隔離解除の規定はありますか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

④全患者の健康状態（発熱・呼吸器症状・感冒様症状等）を確認しましたか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

⑤面会者の制限、患者の移動制限、患者の隔離、病棟の閉鎖、など動線の交差を制限するなどを検討しましたか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

⑥面会される方の入室、退室時の手指消毒、トイレ使用時の注意点を説明していますか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

【環境を介した感染拡大の防止】

①感染があった部屋の消毒マニュアルはありますか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

②部屋の換気は行われていますか？

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

③感染者が利用したと思われる施設、器具等の消毒は行われていますか？

共同トイレ、リハビリ室、処置室、浴室 等

- はい（内容： ）
- いいえ
- 該当なし

【職員を介した感染拡大の防止】

①全職員の健康管理チェックを毎日実施していますか？

はい（内容： ）

いいえ

該当なし

②スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施を全職員に徹底していますか？

はい（内容： ）

いいえ

該当なし

* 特に、手指消毒、手洗いの方法、と个人防护具着脱方法について再確認を行う。

③感染した職員の職場復帰までの待機期間の規定はありますか？

はい（内容： ）

いいえ

該当なし