

方が良い。(ⅢB)

4.1.3 アウトブレイク対応の症例を明確にするため、アウトブレイク症例の定義を作成する(ⅢA)

4.1.4 アウトブレイク症例の定義には①アウトブレイクの対象となる感染症/無症状病原体保有患者の定義、②アウトブレイクの開始期間、③アウトブレイクの対象となる病棟、の3項目を含めた方が良い。(ⅢB)

## 5 対応

### 5.1 初期対応

5.1.1 アウトブレイクの原因病原体の伝播経路に応じて症例の隔離を実施する。

5.1.1.1 処理病原体に応じた設備が整備された病室で個室またはコホート管理を実施する。(ⅢA)

5.1.2 対象となる病棟のすべての入院患者の湿性体液物質に触れる処置をする際には手袋・マスク・ガウン等の使用と手指の衛生管理を徹底・強化する。(ⅢA)

5.1.3 対象となる病棟における手指衛生管理の実施を徹底・強化する。(ⅢA)

5.1.4 症例の隔離のため職員に対する感染対策に関する情報提供を行った方が良い。(ⅢB)

5.1.5 医療器材の滅菌と消毒・使用薬剤の衛生管理および処置時の衛生管理を再度見直す。(ⅢA)

5.1.6 予防薬やワクチンがある場合は、その適応を考慮した方が良い。<sup>557, 558</sup>(ⅢB)

### 5.2 初期対応後の対応

5.2.1 初期対応の有効性を評価するため、新規のアウトブレイク症例の有無を継続的に監視する。(ⅢA)

5.2.2 新規のアウトブレイク症例が発生した場合、初期対応を講じた後も病原体の伝播が阻止されていない可能性があるため、以下の対応をする。

5.2.2.1 感染源、感染経路に関する調査を実施し随時対策を追加する。(ⅢA)

5.2.2.2 感染源、感染経路の特定が困難な場合は以下のような外部専門家の支援を要請する。(ⅢA)

1. 保健所や地方衛生研究所
2. 各都道府県を通じて要請する国立感染症研究所実地疫学専門家養成プログラム
3. 院内感染地域支援ネットワーク事業
4. 大学等の医育機関
5. 感染症関連学会等

5.2.2.3 当該病棟への新規入院の中止等、診療を制限した方が良い。<sup>559</sup>(Ⅲ)