

五類感染症	<p>(全数把握)</p> <p>アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、日本脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、及びベネズエラウマ脳炎を除く)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風しん症候群、梅毒、破傷風、VRSA 感染症、VRE 感染症</p> <p>(定点把握)</p> <p>RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、風しん、ヘルパンギーナ、麻しん(成人麻しんを除く)、流行性耳下腺炎、インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、細菌性髄膜炎(髄膜炎菌性髄膜炎は除く)、PRSP 感染症、マイコプラズマ肺炎、成人麻しん、無菌性髄膜炎、MRSA 感染症、MDRP 感染症</p>
新感染症	(既知の感染症と明らかに異なり、危険性が極めて高い感染症)
指定感染症	(既知の感染症で一類～三類感染症に分類されない感染症。) インフルエンザ(H5N1)

2 医療機関における体制

医療機関内の体制

医療機関の管理者は以下の院内感染対策の体制を整備する。³

院内感染対策のための指針の策定。(IVA)

入院、入所の施設を有する医療機関では院内感染対策委員会の開催。(IVA)

職員に対する院内感染対策のための研修の実施。(IVA)

医療機関内における院内感染の発生動向監視(サーベイランス)を実施し、改善のための方策の実施。(IVA)

外部との連携体制

院内感染発生を疑う事例がある場合には、保健所等の行政機関に適時相談し、技術的支援を得る方が良い。⁴(IVB)

院内感染地域支援ネットワーク、感染症関係学会、医育機関等、医療機関相互間での支援・助言体制の構築をはかる方が良い。(III B)

3 立入検査等⁵

医療機関の開設者や管理者は、行政機関による清潔保持の状況等に関する検査及び情報提供の求めに協力する。(IVA)

医療機関の開設者は、都道府県知事からの使用の制限若しくは禁止、又は修繕若しくは改築を命