

- 2.1 救急外来、剖検室で、結核が疑われる患者に接する職員は、N95 マスクを着用する。(ⅢA)
  - 2.2 外来の予診で結核が疑われる患者については、トリアージ(患者の予診に基づく疑似患者の選り分けと個室待機、優先診療)を行う。(ⅢA)
  - 2.3 活動性の結核症およびそれが疑われる患者を確認した場合は、医師は、直ちに、最寄りの保健所長に報告し、「結核症指定医療機関」に紹介し、転送する。(ⅣA)
  - 2.4 活動性の結核患者に接した職員には、健康診断と予防投薬を行う。(ⅣA)
  - 2.5 転送が困難な重症の排菌患者は、陰圧空調の個室に収容し、患者に接する際は、手指衛生の励行と N95 マスクを着用する。(ⅣA)
  - 2.6 多剤耐性結核菌(MDR-TB、XDR-TB)と判定された場合は、直ちに、「結核症指定医療機関」の専門家に相談し対策を講じる。(ⅣA)
  - 2.7 結核菌またはそれを含む臨床材料を扱う場合は、必要な防護具を付け安全キャビネットの中で操作する。(ⅣA)
- 3 バチルス属菌等非侵襲性環境細菌
    - 3.1 バチルス属菌等の環境菌が血液培養で分離された場合は、輸液(ルート)、静脈注射薬などの汚染による可能性を第一に考慮し、調査と対策を行う。<sup>589, 590</sup>(ⅡA)
    - 3.2 バチルス属菌等の環境菌の、同時多発事例や急激な分離件数の増加を確認した場合は、環境汚染調査を実施した方が良い。(ⅢB)
- 4 飛沫感染、飛沫核感染(=空気感染)で伝播するウイルス等
    - 4.1 麻疹、水痘、インフルエンザ、SARS 等、飛沫感染や飛沫核感染(=空気感染)で伝播拡散する病原体による院内感染には、伝播様式に応じた感染予防策を実施する。(ⅣA)
    - 4.2 外来では、疑似患者については、トリアージを行う。(ⅢA)
    - 4.3 空気感染の感染源となりうる患者を入院させる場合は、陰圧空調の個室に収容する。(ⅣA)
    - 4.4 SARS については、疑似患者の段階で、「患者」とみなして必要な法的手続きと感染拡大防止策を講じる。(ⅣA)
- 5 ヒト-ヒト感染が極めて低いとされている病原体
    - 5.1 レジオネラ、アスペルギルス、非結核性抗酸菌など、ヒトからヒトへ感染する頻度が極めて低いとされている病原体による感染症については、一般的な感染予防策は無用である。(ⅢA)
    - 5.2 給水(湯)設備やシャワーの蓮口などでレジオネラが繁殖しないよう、定期的な消毒とともに、水温を 20℃以下、遊離残留塩素濃度を 0.2~0.4mg/L 程度に常時保つか、