

## 医療機関におけるアウトブレイク：保健所への相談・報告基準

以下に示す場合は管轄保健所に相談し、保健所による積極的疫学調査に協力するとともに、保健所の判断による行政検査（山梨衛生環境研究所による微生物同定検査含む）、感染管理支援チーム（YCAT）など地域の感染管理専門家による支援をご活用ください。

### 1. 院内で複数見られた場合、保健所への情報提供・相談をする疾患、微生物

(1) 院内で定めたアウトブレイク基準を超えた場合

(2) 院内で定めたアウトブレイク基準がない場合

○72 時間以内に3人以上：感染性胃腸炎、インフルエンザ様疾患（COVID-19 含む）

（目安：同一病棟で部屋をまたいで3人以上の発症者が見られた場合：入院患者、職員含む）※かならずしも病原体が同定されていなくても良い。

○普段よりも感染者が増加したとき

（目安：サーベイランスを行なっている場合：2SD を超える

サーベイランスを行っていない場合：月当たり検出数が普段の1.5倍以上など）

※特に注意が必要：MRSA、クロストリディオイデス腸炎、ESBL 産生腸内細菌群

### 2. 感染症法に基づき1例でも保健所に報告すべき主な疾患、微生物

(1) 直ちに報告する感染症（一類～四類感染症、五類の一部）

特に麻しん、結核、腸管出血性大腸菌感染症は感染性、頻度、地域内影響が高いので確実に報告をお願いします。

(2) 7日以内に報告する薬剤耐性菌

カルバペネム耐性腸内細菌、多剤（薬剤）耐性アシネトバクター、バンコマイシン耐性腸球菌、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌

### 3. 1例でも保健所に相談することが望ましい薬剤耐性菌 多剤（薬剤）耐性緑膿菌

相談・報告は管轄の保健所へ