

# 新興感染症発生時における アクションカード（案） (呼吸器感染症編)

【想定対象医療機関】  
発熱外来開設診療所  
第2種協定指定医療機関  
(発熱外来の協定)

## アクションカードの構成

1. 新興感染症疑い患者発生時
2. 誘導・隔離
3. 診察（問診含む）・検査
4. 移送（転院する場合）
5. 移送後の対応（環境消毒・接触者リストアップ）
- 0 平時の備え ①・②  
連絡系統  
情報収集体制

### 【出典元】

埼玉県狭山保健所管内感染対策ICN連絡会議 作成

### 【一部改変】

和歌山ろうさい病院 感染管理室

# 0 平時の備え ① (ゾーニング関連)

★新興感染症が疑われる患者が来院した場合の対応について検討し、職員を対象に定期的に訓練する

実施項目		担当者		
1	<input type="checkbox"/> 患者（付添い者を含む）隔離場所の確認 <b>*予定場所</b> * 隔離場所の空気の流れを確認する。換気ができない部屋の場合はその対応を検討する			
2	<input type="checkbox"/> 患者を隔離するまでの動線および搬出口までの動線 (フロアマップ等で示す) * エレベーターを使用する場合は専用化する * 施設内で動線が分けられない場合、屋外を通るなども可能			
3	<input type="checkbox"/> 個人防護具着脱場所の確認 <b>*予定場所</b> * 職員の動線を考慮する。清潔・不潔の区別を明確にする			
4	<input type="checkbox"/> 診察用品・医療機器準備の確認 * 感染症患者に使用可能なもの * 聴診器・体温計・血圧計・酸素飽和度測定用モニター・輸液スタンドなど * 酸素・吸引関連：酸素ボンベ・流量計・カニュラ・マスク・吸引器・吸引チューブ * 備蓄品リスト（個人防護具など）とともに別表で管理			
5	<input type="checkbox"/> 各所への連絡・患者誘導役割分担			
3	役割	部署	担当	電話番号
	院内連絡①			
	院内連絡②			
	患者誘導①			
	患者誘導②			
4	<input type="checkbox"/> 職員への感染症流行状況および最新情報の周知（通知文書・メール等） <input type="checkbox"/> 職員へのトリアージに関する教育・周知 <input type="checkbox"/> 感染者もしくは感染疑い患者発生時の想定訓練実施 (個人防護具着脱方法訓練含む)			
5	<input type="checkbox"/> 患者・家族への感染症流行状況および最新情報周知（院内掲示物等） <input type="checkbox"/> 受診者への申告依頼の掲示 <input type="checkbox"/> Webフォーム活用の検討 * 来院前問診による院内滞在時間の短縮 * 患者・家族等が感染症の症状を自覚し、早めに申し出もらうようにすることが必要			

# 0 平時の備え ②（備蓄物品関連）

★新興感染症が疑われる患者が来院した場合の対応について検討し、職員を対象に定期的に訓練する

		実施項目	担当者																																																								
6		<p><b>【備蓄物品管理担当者】</b> *管理担当者を明確にする            *備蓄しておくべき、個人防護具や消毒品・医療機器などについて、種類・数量をリスト化する            *備蓄物品不足時の調達先・調達方法もリストに併せて記載しておく            *備蓄が減少時の対応「備蓄がどこまで減ったら対応を開始するか」「誰が責任を持って対応するか」を明確化しておく。</p> <p><b>【備蓄物品使用状況・使用期限確認日】</b>            *定期的な確認日・報告体制を設定する</p> <p><b>【備蓄物品保管場所】</b> *保管場所の環境確認・定期清掃日も併せて設定する</p> <p><b>*写真掲載</b></p>																																																									
7		<table border="1"> <thead> <tr> <th>物品</th> <th>必要数</th> <th>使用期限</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N95マスク</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>サーナカルマスク</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>非滅菌手袋</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>S</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>M</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>L</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>フェイスシールド</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>ガウン</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>エプロン</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>アルコール擦式 手指消毒剤</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>環境クロス</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>感染性廃棄物容器</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> <td></td></tr> </tbody> </table>	物品	必要数	使用期限	備考	N95マスク				サーナカルマスク				非滅菌手袋				S				M				L				フェイスシールド				ガウン				エプロン				アルコール擦式 手指消毒剤				環境クロス				感染性廃棄物容器				その他				
物品	必要数	使用期限	備考																																																								
N95マスク																																																											
サーナカルマスク																																																											
非滅菌手袋																																																											
S																																																											
M																																																											
L																																																											
フェイスシールド																																																											
ガウン																																																											
エプロン																																																											
アルコール擦式 手指消毒剤																																																											
環境クロス																																																											
感染性廃棄物容器																																																											
その他																																																											
留意事項		<ul style="list-style-type: none"> <li>*ローリングストックの実践（回転備蓄：使用期限切れ前に通常使用分として回転させる）</li> <li>*濾水・浸水・品質保持対策（床への直置き禁止、室温・湿度管理）</li> <li>*消毒用アルコール保管方法を取り決めておく</li> <li>*個人防護具が払底した場合の対応について定めておく            例）・自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する            ・メーカーが示した使用期限を超えた場合でも利用可能とする（ただし、滅菌手袋は外科手術・滅菌手技には使用禁止）。再利用する場合の基準を設定するなど</li> </ul>																																																									

# 連絡系統

## ■ 院内連絡先

### 【組織内連絡】

連絡担当者	連絡先部署	担当者	電話番号

### 【診療に関する連絡】

連絡担当者	連絡先部署	担当者	電話番号

### 【搬送に関する連絡】

連絡担当者	連絡先部署	担当者	電話番号

## ■ 新興感染症発生等疑い例発生時の保健所への報告について

保健所への連絡担当者

保健所からの連絡対応者

平日  
8時30分～17時 和歌山市保健所  
総務企画課 健康危機管理班  
TEL  
FAX

上記以外  
TEL  
FAX

\* 感染者もしくは感染疑いの患者が発生した場合の報告体制を事前に検討・整備しておく  
例) 管理者への報告体制。病院内の情報共有体制。

\* 感染症発生時における相談窓口となる市の連絡先（保健所代表番号・直通番号）を記載しておく

2

備

考

# 情報収集体制

## ■感染症の発生状況情報源（情報収集先の例）

名称	URL	電話番号
和歌山市感染症情報センター		
和歌山県感染症情報センター		
感染症エクスプレス@厚労省		
国立健康危機管理研究機構 感染情報提供サイト		

- 1 \* 新興感染症に関する疫学・流行情報は、平時より国や県の通知等や関係団体のホームページから入手しておく  
【病院の体制を整えるために必要な新興感染症の情報】  
\* 発生症例の人口動態的な情報（年齢・性別・職業等）  
\* 発生地域・いつから発生しているか  
\* 感染経路・重症化リスク  
\* 診断・検査・治療・潜伏期間・感染性期間・ワクチンの有無など

## ■相談窓口

名称	連絡先部署	電話番号
平日 8時30分～17時	和歌山市保健所 総務企画課 健康危機管理班	TEL FAX
上記以外		TEL FAX

- \* 情報収集の担当者や情報の報告・共有方法について事前に検討・整備しておく  
【行政機関・地域医療機関との連携】  
\* 年に1回程度は新興感染症の発生を想定した訓練に参加する  
\* 定期的にファレンスを行い、感染動向や新興感染症に関する情報を収集・共有する

備考

# 1 新興感染症疑い患者発生時

★新興感染症疑いと判断した時点から、患者と接触する職員の数を最小限にすることに留意する

実施項目		担当者
1	<input type="checkbox"/> 患者にサージカルマスクを適切に装着させる *家族などの付添い者がいる場合、付添い者にもサージカルマスクを装着させる	
2	<input type="checkbox"/> 院内で隔離する場所の確保 *家族などの付添い者がいる場合、付添い者も患者とともに隔離する  <b>平時の備え①-1 参照</b>	
3	<input type="checkbox"/> 院内で隔離する場所までの誘導経路の確保  <b>平時の備え①-2 参照</b>	
4	<input type="checkbox"/> 担当職員の配置（各所への連絡・患者誘導など）  <b>平時の備え①-3 参照</b>	
5	<input type="checkbox"/> 個人防護具を設置・着脱する場所の確保  <b>平時の備え①-2 参照</b>  <input type="checkbox"/> 個人防護具の設置 <input type="checkbox"/> N95マスク <input type="checkbox"/> 手袋 <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> ゴーグル（アイシールド） <input type="checkbox"/> キャップ <input type="checkbox"/> サージカルマスク <input type="checkbox"/> 手指アルコール消毒薬 <input type="checkbox"/> 環境クロス <input type="checkbox"/> 廃棄物容器 *感染経路未確定の場合、標準予防策に経路別予防策を追加した個人防護具を準備する *設置方法（写真掲載）  <b>平時の備え①-2 参照</b>	
備考	<b>【必要人員数】</b>	

## 2 誘導・隔離

★新興感染症疑いと判断した時点から、患者と接触する職員の数を最小限にすることに留意する

	実施項目	担当者
1	<p><input type="checkbox"/> 誘導に関する院内連絡 *緊急連絡網の活用</p> <p style="text-align: center;"><b>平時の備え①-3参照</b></p>	
2	<p><input type="checkbox"/> 誘導経路の確保 *家族などの付添い者がいる場合、付添い者の対応</p> <p style="text-align: center;"><b>平時の備え①-2参照</b></p>	
3	<p><input type="checkbox"/> 先導するスタッフの個人防護具着用</p> <p style="text-align: center;"><b>新興感染症疑い患者発生時 診察・検査 参照</b></p>	
4	<p><input type="checkbox"/> 職員の先導で隔離場所まで患者を移動させる *エレベーターを使用する場合は専用化 *屋外を通るなども可能</p> <p style="text-align: center;"><b>平時の備え①-2参照</b></p>	
備考	<p><b>【必要人員数】</b></p>	

### 3 新興感染症疑い患者発生時 診察・検査

★新興感染症疑いと判断した時点から、患者と接触する職員の数を最小限にすることに留意する

実施項目		担当者
1	<input type="checkbox"/> <b>問診・検査物品の準備</b>  * 検査方法は必要に応じて保健所に確認する	
2	<input type="checkbox"/> <b>個人防護具の着脱</b>  * 個人防護具は、現時点の患者情報・感染症流行状況に応じて選択する  * 感染経路未確定の場合、標準予防策に経路別予防策を追加した個人防護具を準備する  【着用手順】 手指消毒 → ガウン → N95マスク → ゴーグル（アイシールド） → キップ → 手袋  【脱衣手順】 手袋 → 手指消毒 → ガウン → 手指消毒 → ゴーグル（アイシールド） → キップ → 手指消毒 → N95マスク → 手指消毒	
3	<input type="checkbox"/> <b>問診・検査実施</b>  * 問診項目のカードを参照  * 院内の接触状況も併せて確認する（来院時間・動線・待合で座った場所など）	
4	<input type="checkbox"/> <b>保健所と問診・検査結果の情報共有</b> <b>必要時入院調整依頼</b>  【平日 8:30～17:00】  和歌山市保健所 総務企画課 健康危機管理班  TEL：  【上記以外：夜間・休祝日】  TEL：	
備考	<b>【必要人員数】</b>	

### 3 問診票（参考例）

問診日時	年 月 日 ( ) 時 分			
フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日	
		年齢	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	県・府 市			
国籍		電話番号		
職業・学校		携帯電話	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他	
ADL		緊急連絡先	関係性：	
基礎疾患・既往歴		家族状況	<input type="checkbox"/> 単身	
かかりつけ医			<input type="checkbox"/> 同居家族： 家族構成：	
感染経路	海外渡航歴： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 渡航先：			
	国内旅行歴： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 旅行先：			
	滞在期間： / ~ / *出国日・帰国日確認			
	イベントへの参加： <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他接触等			
来院時 VS	体温： °C	脈拍数： 回/分	血圧： / mmHg	
	呼吸数： 回/分	SPO <sub>2</sub> ： %	酸素投与 <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無	
発症	月 日	経過(日付)	(症状・行動歴・受診歴等)	
症状	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感		
	<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 呼吸困難感		
	<input type="checkbox"/> 鼻汁	<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐		
	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 下痢		
	<input type="checkbox"/> 咽頭痛	<input type="checkbox"/> 発疹		
	<input type="checkbox"/> 関節痛	<input type="checkbox"/> 神経症状		
	<input type="checkbox"/> 筋肉痛	<input type="checkbox"/> その他		
	<input type="checkbox"/> 同症状者の有無			
院内接触状況	【来院時間】 時 分 頃			
	待合室で座った位置：			
	動線等			
備考				

## 4 移送（転院）する場合

★新興感染症疑いと判断した時点から、患者と接触する職員の数を最小限にすることに留意する

実施項目		担当者
1	<input type="checkbox"/> 保健所から移送先の連絡を受ける	
2	<input type="checkbox"/> 移送先の受入れ時間の確認 出発時間・搬送車駐車位置などを保健所と共有 * 家族などの付添い者がいる場合、付添い者の対応も調整する 【予定到着時刻】 【予定到着場所】	
3	<input type="checkbox"/> 移送先への持参物品・書類確認（診療・薬剤情報など）	
4	<input type="checkbox"/> 隔離場所から搬送車までの動線確保  平時の備え①-2 参照	
5	<input type="checkbox"/> 搬送車まで移送する職員の個人防護具着用 <input type="checkbox"/> 患者を搬送車まで先導する職員の個人防護具着用	
備考	【必要人員数】	

## 5 移送後の対応（環境消毒・接触者リストアップ）

★新興感染症疑いと判断した時点から、患者と接触する職員の数を最小限にすることに留意する

	実施項目	担当者
1	<input type="checkbox"/> 患者来院からの動線・おおよその滞在時間を確認	
2	<input type="checkbox"/> 環境消毒：患者が接触した可能性のある場所を消毒 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 次亜塩素酸ナトリウム水溶液（0.02%）を不織布に浸潤させて清拭消毒</li> <li>* 環境クロスで清拭も可能</li> </ul> 例) ドアノブ・手すり・待合椅子・診察室椅子・診察室ベッドほか	
3	<input type="checkbox"/> 院内の注意喚起（ポスター・掲示板・Web） <ul style="list-style-type: none"> <li>* 外来受診者への情報提供・有症状時の申し出の依頼・注意喚起</li> </ul> 例) ○月○日 ○時～○時 ○○科の待合室で○○疑いの患者がいたことが判明しました	
4	<input type="checkbox"/> 接触者（患者・スタッフ）のリストアップ <input type="checkbox"/> 保健所と連携・相談しながら行う <ul style="list-style-type: none"> <li>* この時点で感染経路が明確でない場合は、空気感染の想定でリストアップする</li> <li>* 厚生労働省などで定義されている場合はそれに従う</li> <li>* 患者の来院方法を確認する（交通手段・付き添いの有無）</li> <li>* 個人防護具未対応スタッフ・同時間帯の受診者を確認する</li> <li>* 接触者への電話連絡・問い合わせ対応のための資料の準備を行う</li> </ul>	
備考	<b>【次亜塩素酸ナトリウム希釈方法（0.02%）】</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;">           原液濃度 5 %の場合  <u>水1リットルに対し原液の量4ml</u>  <u>*各医療機関で採用している次亜塩素酸ナトリウム溶液の濃度を確認する</u> </div> <p>* 希釈した消毒液は、時間の経過とともに分解する。使用の都度原液を希釈し、必要な量だけを作る。            作り置きしない。直射日光・高温を避ける。スプレー・ボトルで噴霧はしない。</p> <p><b>【必要人員数】</b></p>	