

## 1-3. 感染症の届出

---

### I. 1類感染症から5類感染症の届出

感染症法で定められた1～4類感染症及び一部の5類感染症を診断した医師・歯科医師は感染制御部に報告するとともに最寄りの保健所に届出を行う。届出の対象となる感染症については、入院患者、外来患者、職員に分けて、本マニュアルの巻末に記す。

### II. 感染症発生に伴う北海道大学事務局への報告

別に定める基準に該当した場合には、北海道大学事務局に報告を行う。

### III. 感染症のアウトブレイク発生に伴う保健所への報告

別に定める基準に該当した場合には、保健所に報告を行う。

感染制御部 石黒 信久

医療支援課 中村 澄人

(H25.5 作成・H28.5 内容確認・H29.8 改訂)

## 感染症発生に伴う北海道大学事務局への報告基準

平成17年7月28日病院執行会議承認

平成23年8月25日病院執行会議一部改正

## I. 報告基準

対象事例（感染制御部への報告が必要な感染症一覧（以下一覧という。）参照）が発生した場合には、以下の基準に従って、北海道大学事務局へ報告する。

A：1例以上の感染症発生があった場合

B：同一のナースステーションの入院患者及び職員から続けて2例以上の感染症の発生があった場合

C：北海道大学病院院内感染対策委員会が必要と判断した場合

感染症類型	入院患者	外来患者	職員
1類感染症	A	A	A
2類感染症（結核を除く。）	A	A	A
3類感染症	A	C	A
4類感染症	B	C	B
5類感染症（注1, 2）	B	C	B
結核	B	C	A
類型別以外の感染症（注1, 3）	B	C	B

注1) 「5類感染症・類型別以外の感染症」は、一覧により感染制御部への報告を要する疾患（一覧参照）に限定する。

注2) 5類感染症からインフルエンザを除外する。

注3) 類型別以外の感染症から帯状疱疹を除外する。

## II. 報告時期

疾患の診断が「**確定**」した時点で報告する。ただし、臨床経過あるいは検査の中間報告等により当該疾患を「**疑った**」が、結果的に否定された場合には報告しない。

## III. 報告方法

上記事例が生じた場合は、病院長と感染制御部長が報告と公表の有無について協議のうえ決定する。なお、総務課から総務企画部総務課及び広報課に報告する。

## 感染症のアウトブレイク発生に伴う保健所への報告基準

平成23年8月25日病院執行会議承認

### I. 報告対象事例

北海道大学病院（本院という。）の同一病棟内で同一菌種（多剤耐性菌等<sup>(\*)</sup>）の保菌者を含む。以下同じ。）による感染症の集積が見られ、疫学的にアウトブレイクが疑われると判断した場合、感染制御部は本院感染対策マニュアル「1-10. アウトブレイク時の対応」に従って対応を開始する。

アウトブレイクに対する感染対策を実施したにもかかわらず、同一病棟内で同一菌種による新たな感染症の発症症例を認めた場合、道内の他大学病院による感染拡大の防止に向けた支援を依頼する。

道内の大学病院による支援を含めた院内感染対策を講じた後に、同一菌種による感染症の発症症例が多数（目安として10名以上）発生した場合又は死亡者の死亡原因が、院内感染との因果関係を否定できない場合には保健所へ報告する。

上記以外であっても、本院院内感染対策委員会が必要と判断した場合には保健所へ報告する。

<sup>(\*)</sup>バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、多剤耐性アシネトバクター・バウマニ（*Acinetobacter baumannii*）の4菌種

### II. 報告方法

上記事例が生じた場合は、病院長と感染制御部長が保健所への報告と公表の有無について協議のうえ決定する。なお、感染制御部から保健所へ連絡し、総務課から保健所並びに総務企画部総務課及び広報課に報告する。