

## 防府市消防本部感染症対策要綱

平成12年4月1日制定

(目的)

第1条 この要綱は、防府市救急業務取扱規程（昭和60年消防本部訓令第5号）第17条に規定される傷病者を取り扱う場合に、必要となる措置を定めることにより、二次感染の防止を図って感染症のまん延を予防することを目的とする。

(感染症の定義)

第2条 この要綱において取り扱う「感染症」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条に規定する一類感染症、一類感染症の疑似症、一類感染症の無症状病原体保有、二類感染症、二類感染症の疑似症、三類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、及び新感染症及び消防長が必要と認めたものとする。

2 感染症法第6条第7項の新型インフルエンザ等感染症とは、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザをいう。

3 「消防長が必要と認めたもの」とは、感染症法第6条に規定する四類感染症のBウイルス、五類感染症の後天性免疫不全症候群及びウイルス性肝炎のB型並びにC型で、出動隊員に出血等の汚染事故（健常な皮膚のみの汚染を除く。）が発生し二次感染の疑いがあるものをいう。

(疑似症患者及び無症状病原体保有者に対する適用)

第3条 感染症法第8条第1項に規定する一類感染症の疑似患者又は二類感染症のうち感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令（以下「感染症法施行令」という。）第4条で定める二類感染症の結核、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSCORONAウイルスであるものに限る。）及び鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9。以下「特定鳥インフルエンザ」という。）については、それぞれ一類感染症の患者又は二類感染症の患者として、この要綱を適用する。

2 一類感染症の無症状病原体保有者については、一類感染症の患者として、

この要綱を適用する。

- 3 指定感染症の罹患が疑われる者及び病原体保有者については、この要綱を適用する。

(基本理念)

第4条 二次感染の防止を図ることを目的として防府市消防本部が講ずる施策は、感染症に迅速かつ的確に対応するため、感染症の傷病者等が置かれている状況を深く認識し、人権に配慮するとともに、総合的かつ計画的に推進することを基本理念とする。

(感染症対策本部の設置)

第5条 出動隊の隊長は口頭による血液等の汚染事故報告又は救急搬送先若しくは健康福祉センター等から、傷病者が第2条の感染症に罹患していた旨の報告があったときは、次項の対策本部員等が協議し、感染症対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。

- 2 対策本部は本部長、副本部長、本部員をもって組織し、本部長は消防長、副本部長は消防次長、本部員は消防署長、消防総務課長、予防課長、警防課長及び通信指令課長をもって充てる。

(対策本部の責務)

第6条 本部長は、感染症に関する正しい知識及び感染症に関する情報の収集、整理、分析並びに提供を図るとともに、感染症に感染した隊員又は感染の疑いがある隊員が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるように努めなければならない。この場合において、対策本部は感染症傷病者等の人権の保護に配慮しなければならない。

- 2 対策本部は、二次感染の予防に関する施策が総合的かつ迅速に実施できるよう、関係機関等と相互に連携を図らなければならない。

(隊員の責務)

第7条 隊員は、感染症に関する正しい知識を持ち、そのまん延の防止を図るとともに、感染症の傷病者等の人権が損なわれないように努めなければならない。

(二次感染予防対策)

第8条 二次感染予防対策として感染防止物品を配備し、隊員は次の予防策を

順守しなければならない。

(1) 標準予防策は、次の各号のとおりとする。

ア 手洗いの実施

(ア) 感染源となりうるものに触れた後

(イ) 手袋（プラスチックグローブを含む。以下同じ。）を外した後

(ウ) 次に搬送する傷病者に接するとき

イ 手袋の着用は感染源となりうるものに触れるときや、傷病者の粘膜や傷のある皮膚に触れるときに必ず手袋を着用しておく。血液等の付着した手袋で他の傷病者に触ることは避ける。

ウ ろ過マスク（N95 認証のもの以下同じ。）、保護めがね、シューズカバーは体液・体物質等が飛び散り、目、鼻、口及び床を汚染するおそれがある場合には、あらかじめ着用する。

エ 救急活動には必ず感染防止衣（不織布製）を着用し、着用品が汚染された場合は消毒室で洗浄又は廃棄する。また、救助活動等で汚染された場合も同様とする。

オ 汚染した器具は感染症に適應する方法により消毒し、粘膜、衣服、環境を汚染しないよう操作すること。

カ 汚染したリネン類は、粘膜、衣服、他の傷病者、環境等を汚染しないように操作し、適切に処理する。

(2) 空気感染予防策は、ろ過マスクを着用する。

(3) 飛沫感染予防策は標準予防策に加えてあらかじめ、ろ過マスク、保護めがね、ゴーグルを着用する。

(4) 接触感染予防策は、標準予防策に準ずる。

(消毒・滅菌方法)

第9条 感染症の病原体で汚染（疑いを含む。）された機器、器具、環境等の消毒・滅菌は、次の各号のとおり適切かつ迅速に行って汚染拡散を防止しなければならない。

(1) 手袋、帽子、ヘルメット、感染防止衣（不織布製）、機器や患者環境の被覆材などは可能な限り使い捨て製品又は、消毒（洗濯）可能なものを使用する。また、使用後で廃棄するものは専用の感染性廃棄物容器に密

閉するか、あるいはプラスチック袋に二重に密閉した上で、外袋表面を清拭消毒して焼却処理する。

- (2) 汚染した再使用器具は、熱水洗浄消毒器で処理するか、あるいは消毒薬に浸漬処理した上で、用手洗浄及び滅菌等の必要な処理を行った後、再使用するようにする。
- (3) 汚染したリネン類は、熱水洗浄消毒又は消毒薬浸漬後、洗浄を行う。
- (4) 汚染した救急車内等については適切な消毒薬を用いて清拭消毒し、必要に応じ紫外線殺菌灯を使用して消毒を行う。

(収容医療機関への情報提供依頼)

第 10 条 救急隊長は感染症の傷病者又は感染症の疑いがある傷病者との接触汚染及び針刺し事故等があった場合は収容医療機関に対してその旨を伝え、傷病者の血液検査結果等に関する情報提供を依頼し、結果が判明する時期を確認するとともに、署長補佐に報告しなければならない。また、救助活動等で血液汚染事故があった場合も同様とする。

(事故後の健康診断)

第 11 条 消防長は、収容医療機関から傷病者が感染症に罹患していたことが判明した旨の連絡又は搬送にかかわった者の健康被害が予測される旨の連絡を受けた場合には、直ちに対策本部を設置して県の感染症対策担当部局、感染症法第 6 条に規定する医療機関又は健康福祉センター等から指示を受けるとともに、隊員に必要な処置及び健康診断を受けさせ、警防課長に感染範囲等の調査をさせなければならない。

- 2 前項の必要な処置とは血液汚染事故後の予防薬の接種及び服用並びに投与をいい、後天性免疫不全症候群の感染事故については事故後 2 週間以内にこの予防薬を服用させ、ウイルス性肝炎のうち B・C 型肝炎については 4 8 時間以内にこの予防薬を接種させ、B ウイルスについては、これに適した予防薬の投与をさせなければならない。

(就業制限)

第 12 条 本部長は、前条に規定する健康診断の結果に応じて、必要とされる期間は就業させてはならない。

(関係機関への連絡)

第13条 本部長は、第11条の連絡を受けたとき当該救急隊がすでに別の傷病者を他の医療機関に搬送している場合は、医師及び県の感染症対策担当部局の指示を受けるとともに、通信指令課長に当該医療機関に対して状況を連絡させなければならない。

(汚染状況報告書の作成)

第14条 第10条に該当する事故が発生したとき出動隊の隊長は汚染状況報告書(第1号様式)により消防長に報告しなければならない。

2 消防総務課長は、感染症罹患職員及び健康診断受診職員の必要な書類を作成し、所要の措置をしなければならない。

(事故後の対策手順)

第15条 感染事故後の対策手順については、別紙第1「二次感染のおそれ及び感染事故後の対策フローチャート」、別紙第2「血液等による感染事故後の事務処理フローチャート」のとおりとする。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年8月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年5月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

第1号様式

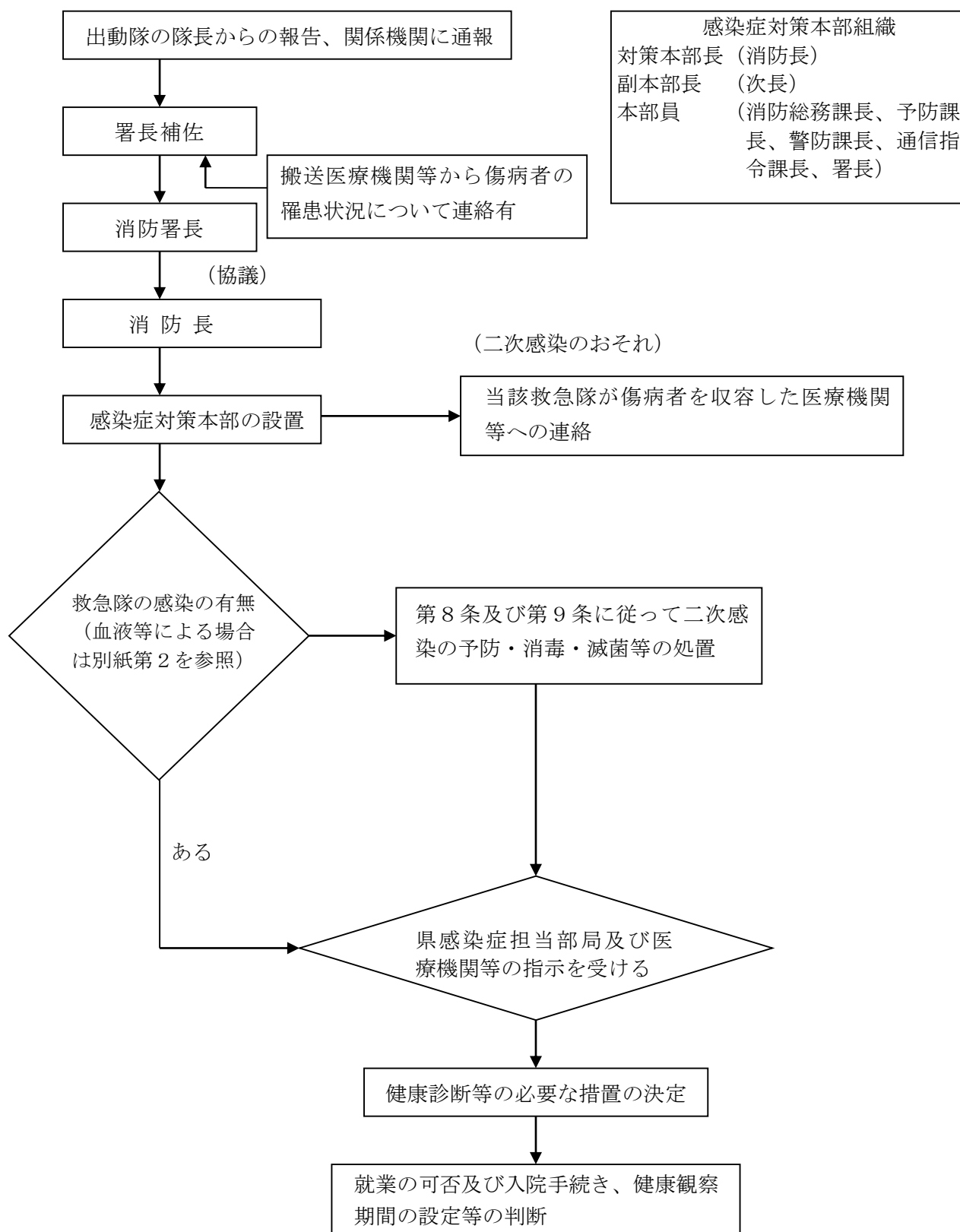
消 防 署					次 長	消防長	月
合 議	係 長	署長補佐	副署長	署 長			
							日

汚染状況報告書

感染症対策本部長 様	所 属	
	職 ・ 氏 名	
事故発生日時	月 日 時 分 覚 知	
場所又は経路		
出 動 隊 員		
事 故 概 要		

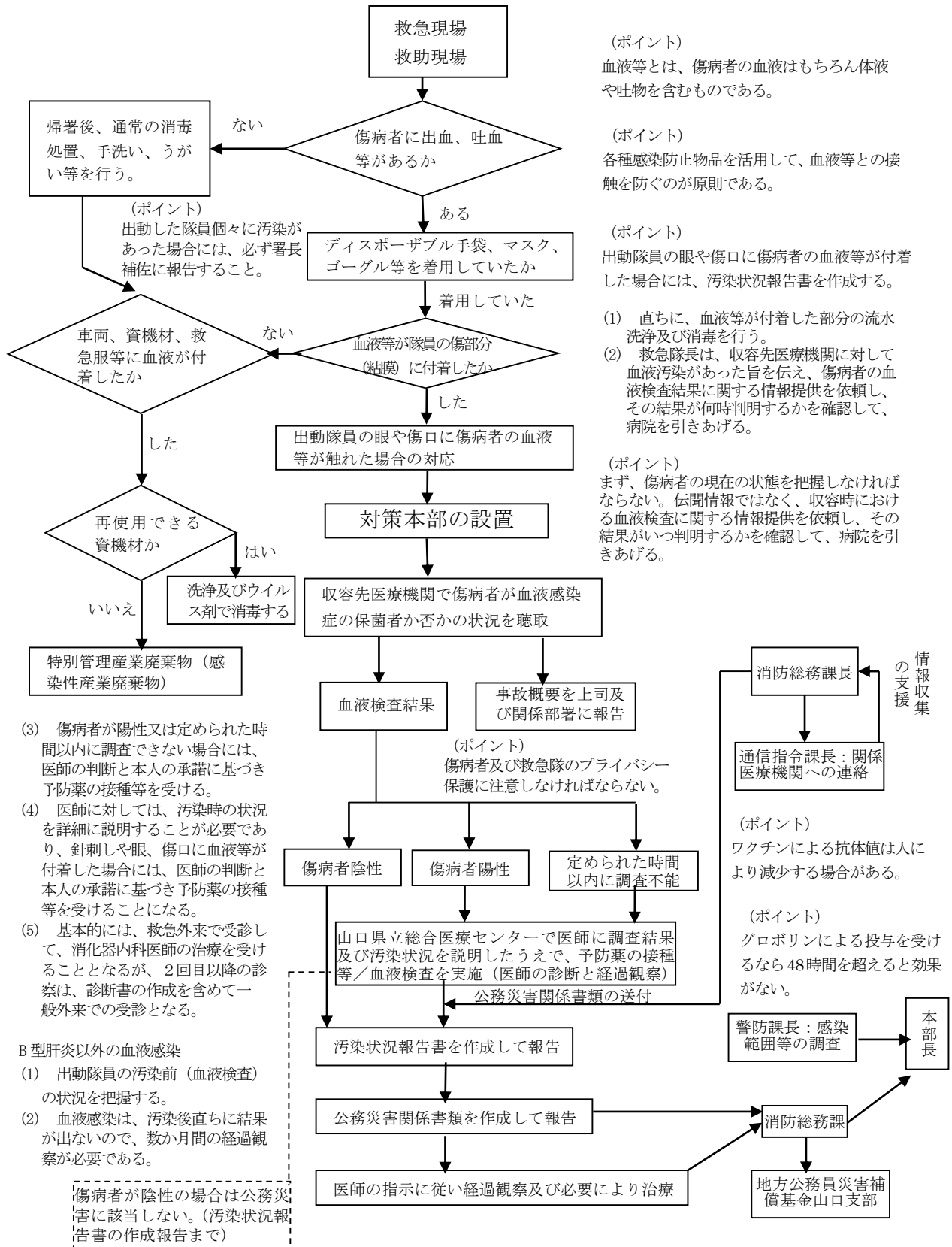
添付資料 事故発生地付近の見取り図及び事故発生概要

二次感染のおそれ及び感染事故後の対策フローチャート





血液等による感染事故後の事務処理フローチャート



## 一類感染症の消毒ポイント

一類感染症	消毒ポイント	消毒法
エボラ出血熱 マールブルグ病 クリミア・コンゴ出血熱 ラッサ熱 南米出血熱	厳重な消毒が必要である。 患者の血液、分泌物、排泄物及びこれらが付着した可能性がある箇所を消毒する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・80℃、10分間の熱水</li> <li>・0.05～0.5% (500～5,000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムに30分間浸漬又は清拭</li> <li>・イソプロピルアルコール70%に30分間浸漬又は清拭</li> <li>・2～3.5%グルタラルに30分間浸漬</li> </ul>
痘そう	飛沫感染であるが、患者の血液、分泌物、排泄物及びこれらが付着した可能性がある箇所を消毒し、患者に用いた器具や患者環境の消毒も行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・93℃ 10分間の熱水</li> <li>・2-3.5w/v%グルタールアルヒドに30分間浸漬</li> <li>・0.05～0.1% (500～1,000 ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭</li> <li>・イソプロピルアルコール70%で清拭</li> </ul>
ペスト	肺ペストは飛沫感染であるが、患者に用いた器具や患者環境の消毒を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・80℃、10分間の熱水</li> <li>・0.1w/v%第4級アンモニウム塩に30分間浸漬</li> <li>・0.2w/v%第4級アンモニウム塩で清拭</li> <li>・0.01～0.1% (100～1,000 p p m) 次亜塩素酸ナトリウムに30～60分間浸漬</li> <li>・イソプロピルアルコール70%で清拭</li> </ul>

## 二類感染症の消毒ポイント

二類感染症	消毒ポイント	消毒法
急性灰白髄炎 (ポリオ)	患者の糞便で汚染された可能性のある箇所を消毒する。	エボラ出血熱と同様
ジフテリア	皮膚ジフテリアなどを除き飛沫感染であるが、患者に用いた器材や患者環境を消毒する。	ペストと同様
重症急性呼吸器症候群 (SARS) 中東呼吸器症候群 (MERS)	飛沫感染であるが、患者の血液、分泌物、排泄物及びこれらが付着した可能性がある箇所を消毒し、患者に用いた器具や患者環境の消毒も行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・80℃、10分間の熱水</li> <li>・0.1% (1,000 p p m) 次亜塩素酸ナトリウムに30分間浸漬又は清拭</li> <li>・イソプロピルアルコール70%で清拭</li> </ul>
結核	患者搬送後、救急車内の空気については、十分な換気を行う。患者が排出した痰等が付着した箇所の拭き取り又は清拭を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・70%以上のエタノールあるいは次亜塩素酸ナトリウムにより清拭し感染性廃棄物として処理する。</li> </ul>
特定鳥インフルエンザ	空気・飛沫・接触予防策の全てを講じるため、感染防護衣等を着用して患者に用いた器材や患者環境を消毒する。	結核と同様

一類感染症及び二類感染症による血液などの汚染に対しては、0.5% (5,000ppm)、又は明らかな血液汚損が無い場合には、0.05% (500ppm) を用いる。なお、血液などの汚染に対しては、ジクロルイソシアラール酸ナトリウム顆粒も有効である。

※ 対象感染症と感染経路別感染予防策

対象感染症の感染経路を念頭に適切な予防策を講ずることが重要である。

類型	疾患	感染経路	感染源	予防策
一類	ウイルス性出血熱	飛沫、体液接触	血液、尿、喀痰、吐物、排泄物	接触感染予防策 (飛沫感染予防策)
	肺ペスト	飛沫による気道	喀痰、喀嗽によるエアロゾル	飛沫感染予防策
	腺ペスト	皮膚接触	膿	標準予防策
二類	急性灰白髄炎(ポリオ)	経口	便	接触感染予防策 飛沫感染予防策
	喉頭ジフテリア	飛沫による気道	喀痰、喀嗽によるエアロゾル	飛沫感染予防策
	皮膚ジフテリア	皮膚接触	偽膜	標準予防策
	重症急性呼吸器症候群(SARS) 中東呼吸器症候群(MERS)	飛沫、経口	飛沫核、液、便	接触感染予防策 飛沫感染予防策
	結核	気道	飛沫核	空気感染予防策
	特定鳥インフルエンザ	飛沫、体液接触	飛沫核、液、便 喀痰、吐物、排泄物	空気感染予防策 接触感染予防策 飛沫感染予防策
三類	腸管出血性大腸菌感染症	経口	便	接触感染予防策
	細菌性赤痢	経口	便	接触感染予防策
	コレラ	経口	便	接触感染予防策
	腸チフス パラチフス	経口	便、尿	接触感染予防策

1 感染症法に規定される「四類感染症」「五類感染症」とは、次のとおりである。

(1) 四類感染症

E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)、ボツリヌス症、マラリア、野兔病。

ウエストナイル熱、エキノコックス症、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少性症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒

介脳炎、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺感染症、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ライム病、レリッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、ジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱。  
その他感染症法施行令第1条の2で定めるもの

(2) 五類感染症

インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）、ウイルス性肝炎（A型肝炎及びE型肝炎を除く。）、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、

アメーバ赤痢、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、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、感染性胃腸炎、急性出血性結膜炎、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・ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。）、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、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、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺炎、淋菌感染症。

その他感染症法施行規則第1条で定めるもの