

施設等感染制御対策に係る感染対策有識者派遣事業要綱

(目的)

第1条 この要綱は、施設等から大阪市保健所に対して、薬剤耐性菌等の発生に係る報告等があった場合に、必要に応じて、感染対策有識者を施設等へ派遣することにより、感染制御を図るとともに施設等における感染拡大を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号の定めるところによる。

- (1) 感染制御 薬剤耐性菌等の発生に係る報告等があった施設等において、感染対策を実施し、感染拡大を防止すること
- (2) 施設等 大阪市内に設置されている、感染対策向上加算未届医療機関、老人福祉法・障がい者総合支援法・児童福祉法等に基づく社会福祉施設等、保健所長が認めるもの
- (3) 薬剤耐性菌等 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（C R E）などの薬剤耐性菌の他、腸管出血性大腸菌感染症、麻疹・風疹など、施設等への感染制御活動が必要であると保健所長が判断したもの

(実施主体)

第3条 この事業の実施主体は大阪市保健所とする。

(感染対策有識者)

第4条 施設等に派遣する感染対策有識者は、大阪市感染対策支援ネットワークを構成している医療機関における感染制御チームの医師、看護師、薬剤師、その他の従事者とする。

(派遣の決定)

第5条 保健所長は、施設等から次に掲げる報告等を受けたときは、当該施設における感染制御の状況を確認の上、必要があると認めたときは感染対策有識者を派遣することを決定する。

- (1) 薬剤耐性菌等の発生
- (2) 施設内における薬剤耐性菌等の発生に伴う感染対策の相談

(実施方法)

第6条 保健所は、前条による派遣を決定したときは、施設等と派遣日時を調整のうえ、派遣する感染対策有識者を決定し、感染対策有識者に対して感染制御を依頼する。

- 2 派遣された感染対策有識者は、感染制御を行い、施設等感染制御報告書（第1号様式）（以下「報告書」という。）を作成し保健所へ提出する。
- 3 報告書の提出を受けた保健所は、その内容を確認し、施設等において感染制御が適切に実施できているものと認めた場合、派遣された感染対策有識者に対して予算の範囲内で報償金を支払う。

(感染制御の内容)

第7条 感染対策有識者は、次に掲げる項目の助言等を行う。

- (1) 施設内の清潔、不潔のゾーニング
- (2) 食事、入浴、排泄物処理における衛生管理
- (3) 消毒、清掃、換気の管理
- (4) 更衣室、仮眠室等の衛生管理
- (5) 感染対策を実施した後に、施設等から感染制御に関する問い合わせがあった場合の助言
- (6) その他、保健所長が必要と認めるもの

(感染対策有識者と保健所との連携)

第8条 感染対策有識者は、施設等において前条各号の感染制御を行うにあたり、次に掲げる事情が生じた場合、電話等により保健所の意見を求めなければならない。

- (1) 大規模なクラスター発生の兆候がある場合
 - (2) 施設等から保健所に対して確認事項の要望がある場合
 - (3) その他、保健所の技術的、専門的助言を必要とする場合
- 2 感染対策有識者は前項の規定により、保健所の助言を受けた場合は、その助言に基づき行動しなければならない。

(実施報告)

第9条 感染対策有識者は、施設等へ派遣されたときは、速やかに報告書を保健所長に提出しなければならない。

(報償金の額及び支出方法)

第10条 感染対策有識者に対する報償金の額は次のとおりとする。

区分	報酬額	交通費
医師	大阪府災害救助法施行細則(昭和44年大阪府規則第48号)別表第二に定める「日当」の額に準ずる	派遣された者が居住地または勤務地から、実際に派遣先に移動した際に使用した公共交通機関の運賃相当額
看護師		
薬剤師		
その他の従事者	ただし、1施設1回あたりとする	

2 市長は、前項の規定に基づき算出した報償金を派遣された者に対して直接支払うものとする。ただし、当該派遣された者からの申し出により、所属する医療機関等への支払いを求められた場合は、この限りではない。

(守秘義務)

第 11 条 派遣された感染対策有識者は、本要綱に規定する感染制御を行うにあたり、知り得た施設の情報及び入所者の個人情報について、個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められる場合を除き、第三者に漏らしてはならない。

(庶務)

第 12 条 本事業に関する庶務は、大阪市保健所感染症対策課が行う。

(その他)

第 13 条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、健康局長が定める。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

施設等感染制御報告書

大阪市保健所長

令和 年 月 日

職種	氏名

令和 年 月 日 付け、通知を受けた派遣について、次のとおり感染制御活動を行いましたので報告します。

記

活動日：令和 年 月 日

施設等 名稱	
施設等 責任者 氏名	

(裏面あり)

感染制御活動の内容

概　　況

指導事項等

- 手袋・マスク・ガウン等の個人防護具を適切に配備すること
- 手指衛生を適切に行なうこと
- 医療器材等を整理整頓すること
- 医療機器の洗浄、消毒等は適切に行うこと
- 院内で情報を共有し、今後の対策を検討すること

【その他の指導事項】

保健所からの指示

保健所指示の対応