

平成 25 年 8 月 31 日

関係者各位

長崎大学病院
感染制御教育センター
センター長 泉川 公一

平成 25 年度 第 3 回感染防止対策地域連携 合同カンファランスについて（ご案内）

初秋の候、ますますご清栄のことお慶び申し上げます。また、日ごろより格別のご高配を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

平成 25 年度 第 3 回 感染防止対策加算合同カンファランスを下記の通り開催いたします。お忙しい時期とは存じますが、ご参集のほどよろしく願いいたします。

出欠票や資料は、FAX かメールで、下記までご提出いただくと幸いです。

（集計のため、**9月13日（金）**までに、お願いできれば、助かります。）

尚、資料に関しては、今回、欠席されるご施設に関しましても、ご提出いただければ、次回、参加された際に、集計した結果をお返しいたします。

敬具

日 時： 平成 25 年 9 月 20 日（金） 17 : 00 ~
場 所： 長崎大学歯学部 5 階 第 1 講義室（別紙地図参照）
問い合わせ先：長崎大学病院感染制御教育センター
小佐井 康介、塚本 美鈴
TEL : 095-819-7731
FAX : 095-819-7766
E-mail : k-kosai@nagasaki-u.ac.jp

平成 25 年 8 月 31 日

別添の書類などについて)

1) アンケートのお願い (Word文書)

今回は職業感染対策の中で、針刺し・粘膜曝露について、皆様の施設の現状をお伺いしたいと考えております。別紙アンケートに御記入いただけると幸いです。

2) サーベイランスデータに関して (Excel票)

書式を同封しておりますので、情報を教えていただけると幸いです。

(普段、集計されていない場合は、このために、調査する必要はございません)。

3) 出席票

4) 以下の御施設には、ご発表 (ICT活動の近況やトピックスなど) をお願いしたいと思っておりますので、ご準備をお願いいたします。

上五島病院、和仁会病院、みどり病院

1) アンケート、2) サーベイランスデータ、3) 出席票は9月13日(金)までにご提出いただけると幸いです。

お忙しい中、大変恐縮ですが、何卒よろしくお願ひいたします。

出欠確認返信用紙

送付先：長崎大学病院
感染制御教育センター 小佐井康介 宛

FAX：095-819-7766

e-mail：k-kosai@nagasaki-u.ac.jp（感染制御教育センター 小佐井デスク）

平成25年度 第3回感染防止加算対策地域連携合同カンファランス

平成25年9月20日（金）17：00～

ご参加の有無： ご出席 ・ ご欠席

病院名： _____

ご出席者確認リスト

医師・ご氏名 (フリガナ)	医師・ご氏名 (フリガナ)
看護師・ご氏名 (フリガナ)	看護師・ご氏名 (フリガナ)
薬剤師・ご氏名 (フリガナ)	薬剤師・ご氏名 (フリガナ)
検査技師・ご氏名 (フリガナ)	検査技師・ご氏名 (フリガナ)

* 本合同カンファランスの出席は上記各職種より1名ずつの参加を求められております。



職員の針刺し・粘膜曝露に関するアンケート

今回は職員の針刺し・粘膜曝露について事前アンケートを行いたいと思います。

お忙しい中、恐縮ですが、ご回答いただくと大変助かります。

(1) 貴施設名を教えてください【1つのみ選択】。

- 五島中央病院 十善会病院 小江原中央病院 和仁会病院 虹が丘病院
 長崎みどり病院 泉川病院 長崎北徳洲会病院 田上病院 高原中央病院
 長崎百合野病院 済生会長崎病院 柴田長庚堂病院 対馬いづはら病院 国立病院機構長崎病院
 長崎県中対馬病院 長崎県上五島病院 長崎北病院 光晴会病院 三菱病院
 長崎大学病院

(2) 曝露源（患者）の感染症情報がない場合、曝露源（患者）に対して行う検査をすべて教えてください。【複数回答可】

- 梅毒検査 HBs抗原 HCV抗体 HIV抗体
 HTLV-1抗体 特に検査は行わない その他（具体的に：

(3) 受傷者（医療従事者）に対して、受傷後に行う検査について教えてください。【1つのみ選択】。

- ベースラインとして一律に行う（→質問（4）へ） 曝露源（患者）の検査結果により判断する（→質問（5）へ）
 特に検査は行わない（→質問（5）へ） その他（具体的に：_____ →質問（5）へ）

(4) 受傷者（医療従事者）に対して行う、ベースラインとしての検査をすべて教えてください（事前に把握している場合もマークして下さい）。【複数回答可】

- 梅毒検査 HBs抗原 HBs抗体 HCV抗体
 HIV抗体 HTLV-1抗体 肝機能検査（AST、ALTなど）
 その他（具体的に：

(5) 針刺し・粘膜曝露が発生した際に、必ず報告を受ける方をすべて教えてください。【複数回答可】

- 感染制御医師（ICD） 感染制御看護師（ICN） 曝露源（患者）の主治医 病院管理者
 事務 特に決まっていない その他（具体的に：

(6) 報告された情報（記録）を保管・管理する方（部署）をすべて教えてください。【複数回答可】

- 感染制御チーム（ICT） 病院管理者 受傷者 事務
 特に決まっていない その他（具体的に：

(7) 書面での報告様式について教えてください。【1つのみ選択】。

- エピネットの様式を使用しているが、サーベイランスには参加していない
 エピネットの様式を使用しており、サーベイランスにも参加している
 病院独自の報告書を使用している 書面での報告は特に行っていない その他（具体的に：

(8) 迅速な対応やフォローアップが必要になった際に、主に対応する方を教えてください。【複数回答可】

- 感染制御医師（ICD） 感染制御看護師（ICN） 曝露源（患者）の主治医 病院管理者
 特に決まっていない その他（具体的に：

(9) 針刺し・粘膜曝露が起きた時の対応マニュアルが整備されていますか？【1つのみ選択】。

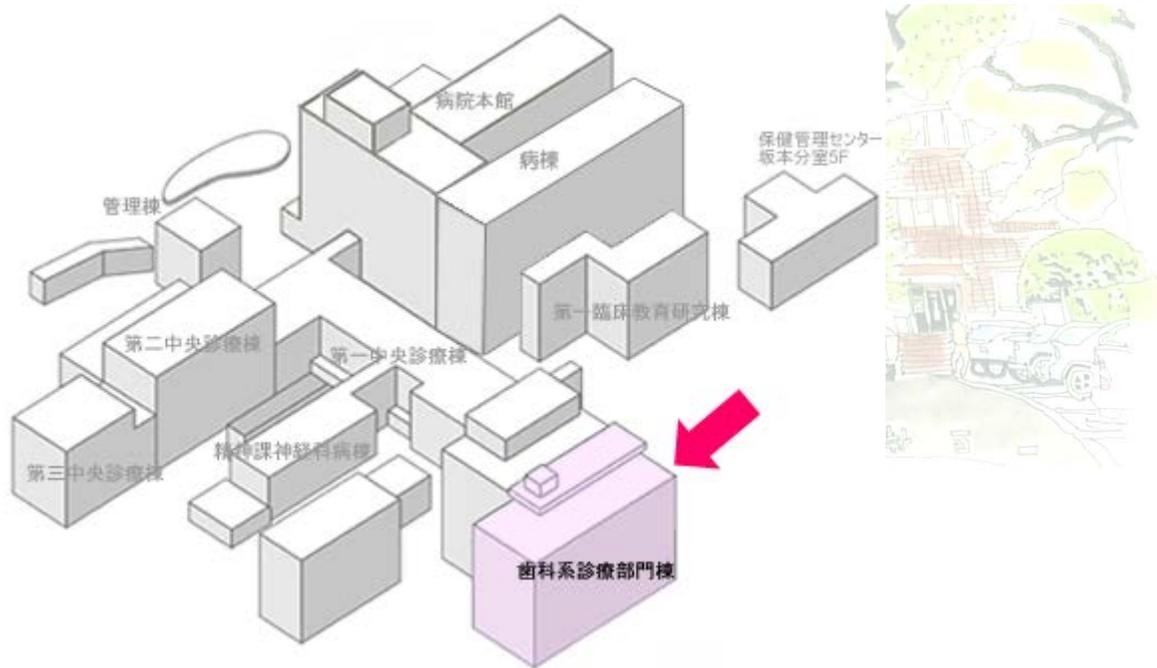
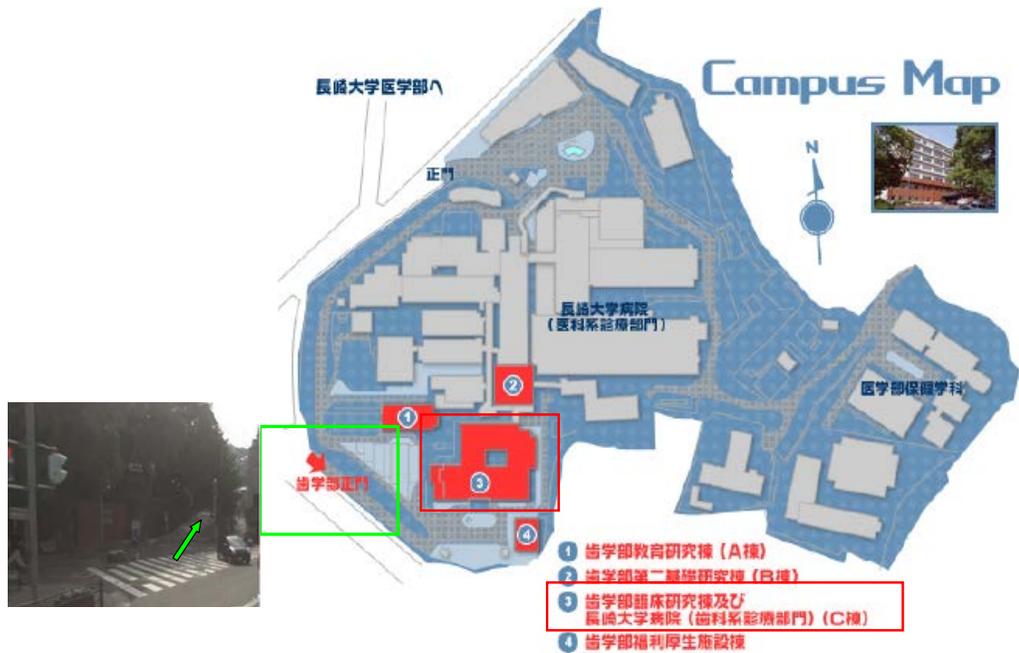
- 整備されている 整備されていない（今後、整備予定も含む） その他（具体的に：

お忙しい中、ご協力いただき、誠にありがとうございました。

普段から実施されている範囲で構いません。また、普段、集計していない場合は、このために、調査する必要はございませんので、その場合は、「なし」とご記入下さい。

				ご施設名をご記入ください		
				()		
サーベイランスデータ		単位	2013年7月	2013年8月		
月間入院患者延べ日数		患者・日				
月間入院患者延べ日数は、標準化して比較するのに必要ですので、データを提出いただく際には、是非ご記入をお願いいたします。						
当該月の新規分離件数 (これまで既に分離されていた患者は除く)						
新規MRSA		件				
新規多剤耐性緑膿菌(MDRP)		件				
新規メタロβラクタマーゼ産生緑膿菌		件				
新規メタロβラクタマーゼ産生菌(緑膿菌以外)		件				
新規多剤耐性アシネトバクター		件				
抗MRSA薬抗菌薬使用量 (院内の月間使用グラム数のトータル)						
①バンコマイシン(VCM、バンコマイシン)		使用量(g)				
②ザイボックス(LZD、リネゾリド)		使用量(g)				
③ハベカシン(ABK、アルベカシン)		使用量(g)				
④テイコプラニン(TEIC、テイコプラニン)		使用量(g)				
⑤キュービシン(DPT、ダプトマイシン)		使用量(g)				

案内図



歯学部正門からお入りください。
歯科診療部門棟 (C棟) から入って**左手のエレベーター**に乗って、
5階で降り、(右方向へ) 真っ直ぐ進んですぐ左側に**第1講義室**があります。