

平成 26 年 10 月 17 日

各社会福祉法人代表者 様

浜田市長 久保田 章 市
(公印省略)

社会福祉施設等のインフルエンザ等感染症発生時の報告について (通知)

社会福祉施設等における感染症予防につきましては、平素より格別のご尽力をいただき、御礼申し上げます。

社会福祉施設等における感染症のまん延を防止するためには、施設等におけるインフルエンザ等感染症発生状況を的確に把握する必要があります。

つきましては、インフルエンザ等感染症発生時における報告について、島根県薬事衛生課から別添のとおり通知がありましたので、所管施設等への周知をお願いいたします。

※「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成 17 年 2 月厚生労働省)は、島根県 地域福祉課のホームページに掲載されています。

地域福祉課 > 社会福祉法人・事業 > 01 お知らせ

> 平成 23 年度に掲載した情報「感染症等発生時の報告」



薬 号 外
平成26年8月29日

地域福祉課長
医療政策課長
高齢者福祉課長
青少年家庭課長
障がい福祉課長 } 様

薬事衛生課長

社会福祉施設等におけるインフルエンザ等感染症発生時の報告について

このことについては、「インフルエンザの防疫対策について」（平成26年8月22日付け薬第901号）において通知したところですが、社会福祉施設等における感染症のまん延を防止するためには、感染症が発生した施設から速やかに報告を受け、適切な予防対策を講じる必要があります。

つきましては、対象の社会福祉施設等（別紙）におけるインフルエンザ等感染症発生時の流行を的確に把握するため、別添資料を作成しましたので、ご利用ください。

薬事衛生課感染症グループ 担当：坂本

TEL:0852-22-6532 FAX:0852-22-6041

E-mail:sakamoto-satoshi@pref.shimane.lg.jp

社会福祉施設等設置者の皆様へ

インフルエンザ等感染症発生時の報告について

1. 報告基準について

インフルエンザ等感染症の発生時は、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年2月22日付け健感発第0222002号ほか 厚生労働省健康局長ほか4局長連名通知）の報告基準に従い、次の患者等が発生した場合に、市町村等の社会福祉施設等主管部局、および、保健所に報告をお願いします。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

2. 保健所への報告方法について

(1) インフルエンザ様疾患の場合

様式1-3によりその状況を施設にて取りまとめた上で、同日の12時までにFAX（FAXがない場合は電話）により所管の保健所へ御報告願います。
 なお、12時以降に判明した発生状況についても、同日中に御報告ください。

(2) その他感染症の場合

感染性胃腸炎などの感染症（インフルエンザ様疾患を除く）の場合は、その状況を速やかに電話等にて所管の保健所へ御報告願います。

3. その他

インフルエンザ等感染症の流行期における施設での患者発生の際は、流行を最小限に押さえるための適切な措置をお願いします。

ご不明な点がございましたら、所管の保健所、もしくは、薬事衛生課へお問い合わせください。

保健所名	電話番号	FAX番号	住所
松江保健所衛生指導課	0852-23-1317	0852-31-6694	〒690-0882 松江市大輪町420
雲南保健所衛生指導課	0854-42-9515	0854-42-9654	〒699-1396 雲南市木次町里方531-1
出雲保健所衛生指導課	0853-21-1185	0853-21-7428	〒693-0021 出雲市塩冶町223-1
県央保健所衛生指導課	0854-84-9805	0854-84-9819	〒694-0041 大田市長久町長久ハ7-1
浜田保健所衛生指導課	0855-29-5557	0855-29-5562	〒697-0041 浜田市片庭町254
益田保健所衛生指導課	0856-31-9552	0856-31-9568	〒698-0007 益田市昭和町13-1
隠岐保健所環境衛生課	08512-2-9714	08512-2-9716	〒685-8601 隠岐郡隠岐の島町港町塩口24

島根県健康福祉部薬事衛生課感染症グループ

電話：0852-22-6532 FAX：0852-22-6041

※様式 1-3 (施設用) ※児童・高齢者等 社会福祉施設報告用

【保健所】あて

(FAX連絡欄)

※施設には保育所を含みます

インフルエンザ様疾患発生報告 【施設用】

平成 年 月 日

平成 年 月 日 12時現在までの発生状況を報告します。

報告月日	所属報告者	施設名	所在地 ↓番地まで	入・通所者	発生範囲等	患者総数	主-要-症-状	対策チエック表
			↓番地まで	↓施設全体の入・通所者数 名	↓発生範囲等の患者総数 ↓発熱がある場合は、温度を記入する	発熱(~ ℃) 咽頭痛, 咳, 頭痛, 関節痛, 倦怠感, 悪寒, 腹痛, 下痢, 嘔吐, 吐気 その他	↓同施設で2回以上報告は、「特記事項」欄に「再」の記載もする 1.施設内感染対策委員会の設置 2.入所者の健康状態把握の実施 3.入所者への一般的な予防対策の実施 4.施設職員への健康管理徹底 5.適切な医療の提供 6.感染拡大措置の実施 (集団活動の一時停止等) ○特記事項	

(記載方法等)

1. 「報告月日」欄には、保健所に報告した月日を記載する。
2. 「所属報告者」欄には、施設の報告者の名前を記載する。
3. 「所在地」欄には、番地まで記載する。
4. 「入所者」欄には、施設全体の入所者数を記載する。

5. 主要症状の「発熱」欄には必ず温度を記載する。
6. 同じ施設で2回以上報告があった場合、2回目以降は、「特記事項」欄に必ず「再」と記載する。

- 一般的な予防とは
- ・十分な栄養と休養をとる
 - ・人混みをさける
 - ・室内の乾燥をさける
 - ・マスクの着用

※参考：市町村等社会福祉施設等主管部局及び保健所への報告

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け健感発第0222002号ほか、厚生労働省健康局長ほか4局長連名通知) 《抜粋》

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合