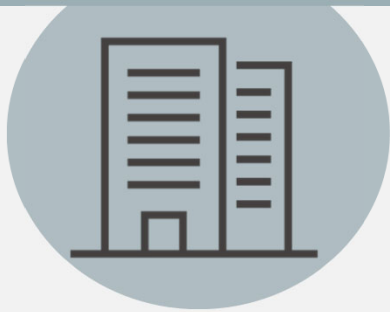


感染症等が発生した際の 報告・調査について

令和8年6月26日

港南区福祉保健課健康づくり係

区福祉保健センター



①報告・相談



②調査・助言



保育施設



感染症の拡大・再発防止、早期終息



園児の健康維持

施設の機能維持

①報告が必要な基準

- 同一の感染症もしくは食中毒による(またはそれらが疑われる)死亡者または重症患者が1週間に2名以上発生したとき
- 同一の感染症もしくは食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上or全利用者の2割以上発生した場合
- 上記に該当しなくても、通常の発生動向を上回り、施設長が報告が必要と判断したとき

参考:「社会福祉施設における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について
(令和5年4月28日 厚生労働省健康局 健発0428第3号)

報告が必要なものの例

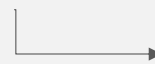
- 感染性胃腸炎【嘔吐・下痢症状】
→ ノロウイルス、サポウイルス、アデノウイルス等
- インフルエンザ
- 新型コロナウイルス感染症
- 腸管出血性大腸菌感染症
→ 園児が発症した例、
職員の定期検便で検出した例

定期検便について

検査項目	感染症の分類
細菌性赤痢	3 類感染症
サルモネラ	
チフス	3 類感染症
パラチフス	3 類感染症
腸管出血性大腸菌	3 類感染症

【注意】

- ・無症状でも、定期検便で病原菌が検出されることがあります。
- ・判明した場合は、特定の業務に対し、就業制限がかかることがあります。



例. 食品そのものに直接触れる業務
→ 配膳、食事介助など

検索

港南区 感染症

https://www.city.yokohama.lg.jp/konan/kenko-iryo-fukushi/kenko_iryoyobosesshu/kansenshou.html

感染症（感染性胃腸炎、インフルエンザ、新型コロナウイルス等）の報告について

提出書類



- ①報告書を添付の上、メールでご提出ください。（FAXも可）
- ②メール送付後、港南区福祉保健課（045-847-8436）へ電話連絡も併せてお願いします。

【提出書類】

- [感染症等発生報告書（ワード：9KB）](#)
- [経過表（エクセル：62KB）](#)

報告先



提出先▶港南区子ども家庭支援課
メール：kn-hoiku@city.yokohama.lg.jp
FAX：842-0813
報告・相談先▶港南区福祉保健課
TEL：847-8436

こちらから
ダウンロードをしてください

感染症等発生報告書

こちらの報告書を記載し、

港南区役所こども家庭支援課

FAX 045-842-0813

まで送付をお願いいたします。

感染症等発生報告書 初・再 第 号									
商 名	発 受 信 月 日	令和 年 月 日 () 時 分							
	代表者名							在籍数	園 児 人
	TEL	—						職 員 人	
	住所	区						計	人
発 生 状 況	発生月日	令和 年 月 日 ()							
	再報告日 (再報告の際に記入)	令和 年 月 日 ()							
	年齢児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	職 員	計
	在籍数								
	欠席数								
症 状	患者数								
	1 発熱()℃	4 咳		7 腹痛					
	2 頭痛	5 咽頭痛		8 嘔吐					
	3 倦怠感	6 下痢							
	※具体的な症状								
検 査 状 況	備 考								
	検査対象者								
	検査内容及び 検 体								
	検体提出日	令和 年 月 日 ()							
	検定月日	令和 年 月 日 ()							
保 護 者 対 応	検査結果								
	日 時								
	日 時								
	日 時								
	日 時								

感染症等発生報告書の書き方－初回

施設の概要を記入します。

欠席数

理由に関わらず、その日の欠席者数を記入します。
(家庭都合なども含む)

患者数

症状(類似症状)が出ている人数を記入します。

※初回は初発からの累計を報告

感染症等発生報告書

初・再 第 号

発 受 信 月 日		令和 年 月 日 () 時 分							
病 名	施設・事業所名						在籍数	園 児	人
	代表者名							職 員	人
	TEL	-						計	人
	住所	区							
発生月日		令和 年 月 日 ()							
再報告日 (再報告の際に記入)		令和 年 月 日 ()							
発 生 状 況	年齢児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	職 員	計
	在籍数	5	10	10	10	10	10	30	85
	欠席数	0	6	3	4	0	0	0	13
	患者数	0	4	2	4	0	0	0	10
症 状	1 発熱(38.0℃) 4 咳 7 腹痛 2 頭痛 5 咽頭痛 8 嘔吐 3 倦怠感 6 下痢 ※具体的な症状								
	備 考								

感染症等発生報告書の書き方－2回目以降

欠席数

理由に関わらず、その日の
欠席者数を記入します。
(家庭都合なども含む)

患者数

その日に初めて報告する発症者数
を記入します。
※既に報告している発症者は計上しません

感染症等発生報告書

初・**再** 第 **2** 号

発 受 信 月 日		令和 年 月 日 () 時 分								
病 名	胃腸炎	施設・事業所名						在籍数	園 児	人
		代表者名							職 員	人
		TEL	—						計	人
		住所	区							
発生月日		令和 年 月 日 ()								
再報告日 (再報告の際に記入)		令和 年 月 日 ()								
発 生 状 況	年齢児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	職 員	計	
	在籍数	5	10	10	10	10	10	30	85	
	欠席数	0	6	3	4	0	0	0	13	
	患者数	0	1	2	2	0	0	0	5	
症 状	1 発熱(38.0℃) 4 咳 7 腹痛 2 頭痛 5 咽頭痛 8 嘔吐 3 倦怠感 6 下痢 ※具体的な症状									
	備 考									

感染症等発生報告書の書き方

検査状況

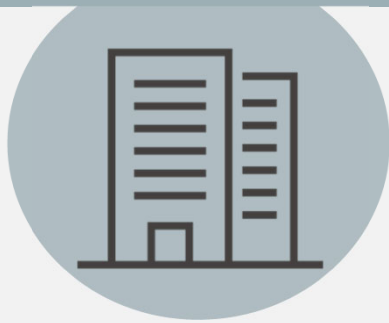
- ・検便を採取できた場合は、「検査状況」に記入してください。詳細はお電話で確認します。
- ・医療機関の検査の把握をした場合もご記入ください。

保護者対応

どのように本件を周知したか、ご記入ください。

検査状況	検査対象者	
	検査内容及び検体	・1歳児クラス2名6/21医療機関でウイルス性胃腸炎の診断有 ・3歳児クラス1名6/24採便(6/18下痢症状)
	検体提出日	令和 年 月 日 ()
	決定月日	令和 年 月 日 ()
	検査結果	
保護者対応	日 時	園の掲示板にて、下痢・腹痛・嘔吐症状の園児が発生していること、症状がある場合は登園を控えるように周知。
	日 時	
	日 時	
	日 時	
	日 時	
記者発表		

区福祉保健センター



①報告・相談



②調査・助言



感染症の拡大・再発防止、早期終息



園児の健康維持

保育施設



施設の機能維持

②調査・助言について



電話での聞き取り

- 施設の概要（園児・職員数や建物構造、保育環境等）
- 園児や職員の発症経過（時系列）や症状、診断名
- 発症者の関係性や直近のイベント
- 施設で困っていること
- 施設における感染対策 等



訪問調査時 （追加確認事項）

- 施設の環境
保育室やトイレ、手洗い場の環境
換気状況や消毒薬の使用状況 等
- 感染症のマニュアルや職員
（調理者）の健康管理表、献立などの確認
- 園児や職員の感染症対策実施状況



保健指導の内容で 多かったこと

- 報告のタイミング
- 適切な消毒薬の選択
- 職員の感染対策



早期終息の好事例

- 園内でのマニュアル共有
- 園内での研修実施
- 事例発生時の早期共有

②調査・助言について

I 施設調査の実施（必要時）

感染拡大の状況に応じて、施設調査を依頼する場合があります。
以下の資料をご確認の上、ご提出いただく書類をご用意ください。

📎 [感染性胃腸炎が発生したら（保育施設等）（PDF：509KB）](#)

I 参考

> [保育・教育施設における感染症対策について（市HP）](#)

2025/5/7 作成



感染性胃腸炎が発生したら 保育施設等

- 国内で感染性胃腸炎が疑われる事例が発生したときは、感染症対策の管理者を中心に、感染拡大防止のため、迅速・適切な対策をとる必要があります。
- 感染状況により、当センター職員が訪問させていただく場合がございます。
- また、終息が確認できるまで、日々の状況についてご報告いただき、継続的に関わらせていただきます。

<福祉保健センターへの報告の目安> （横浜市こども青少年局 保育・幼稚園部）

- ① 同一の感染性胃腸炎、又はそれらによると疑われる症例が 1週間以内に 2名以上 発生した場合
- ② 同一の感染性胃腸炎、又はそれらによると疑われる者が 10名以上 発生した場合、全クラスの2割以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、過半数の発生動向を上回る感染性胃腸炎の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
- ④ 「感染症法に定める感染症（1～3種）及び難病」については1人でも発生及びその疑いがある場合
第4種及び第5種については集団生活において感染拡大の可能性がある場合

報告や依頼にて、以下の内容につき確認させていただきます。
感染拡大防止のため、状況を把握した上で対策等の助言をさせていただきます。

1. 発生状況について（電話にて概要を報告させていただきます）

- ☐ 在籍人数（クラス別人数）、職員数、調理従事者人数
- ☐ 初発状況（発症日、症状、発症場所、受診の有無、治療内容、基礎疾患等）
- ☐ その後の発生状況（発症日、症状、発症場所）
- ☐ クラス毎の発生状況
- ☐ 職員、調理従事者の発症の有無
- ☐ 重症者の有無（入院治療など）
- ☐ 受診者の確認（診断名、検査結果など）
- ☐ 施設内での嘔吐下痢の有無

2. 関係機関等への連絡

- ☐ 園医への連絡
施設内での状況を伝え、適切な指示を受けてください。
- ☐ 保護者へのお知らせ
発生状況や感染拡大防止策について、書面や掲示でお知らせください。
- ☐ 横浜市福祉保健センターへの報告
報告の目安は次の通りです。「感染症発生報告書」様式をご利用いただき、こども医療科へ速やかにメール（FAXでも可）にてご報告ください。
（こども医療科 FAX：842-0813）
※FAXで報告した場合は、電話連絡（こども医療科 045-847-8498）をお願いします。
- ☐ 横浜市福祉保健センターへの相談（健康づくり係 TEL：847-8438）
※感染拡大が疑われる場合は、福祉保健センター健康づくり係へ早急に連絡し、対策をご相談ください。

報告・相談先

- 報告・相談の全般:こども家庭支援課 保育担当

☎847-8498

- 感染症・感染症対策について:福祉保健課健康づくり係

☎847-8438

- 食品の相談や衛生、食中毒に関すること:生活衛生課食品衛生係

☎847-8444

- 衛生害虫、建築物や受水槽の衛生、レジオネラ症に関すること
生活衛生課環境衛生係

☎847-8445