

感染症等が発生した際の 報告・調査について

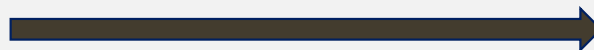
令和8年7月3日

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



感染症の拡大・再発防止、早期終息



利用者の健康維持

施設



感染症発生



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全利用者の半数以上発生した場合
- 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
→ 利用者が発症した例、
職員の定期検便で検出した例

集団発生時に報告

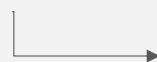
一例でも出たら
対応が必要

【参考】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_iryo/yobosesshu/kansenshou.html

港南福祉保健センターへの連絡

提出書類



【新型コロナ】高齢者・障害者施設等における感染状況報告（Excel）を添付のうえ、メールにて送付をお願いいたします。
発症状況や関連等の把握のため、経過表をご活用ください。

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】

- [【新型コロナ】高齢者・障害者施設等における感染状況報告（エクセル：27KB）](#)
- [経過表（必要時）（エクセル：62KB）](#)

報告先



港南区福祉保健課 健康づくり係

- メール：kn-kenko@city.yokohama.lg.jp
- TEL：045-847-8436

※1 入所施設等

健康福祉局高齢健康福祉部コロナ発生報告メールアドレスkf-corona@city.yokohama.lg.jp

※2 障害福祉サービス事業所等

障害福祉保健部のコロナ発生報告メールアドレスkf-covid19@city.yokohama.lg.jpをCCに入れてください。

※3 メール の 件名 に【感染報告】【サービス種別】を表示してください。

こちらから
ダウンロードをしてください

新型コロナウイルス感染症

感染症等発生報告書

こちらの報告書を記載し、

- ・港南区役所福祉保健課ならびに

kn-kenko@city.yokohama.lg.jp

- ・健康福祉局高齢健康福祉部コロナ発生報告メールアドレス

kf-corona@city.yokohama.jp

まで送付をお願いいたします。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	<新型コロナウイルス感染症>介護事業所・高齢者施設・障害者施設等における感染状況報告								
2								→直接入力	
3								→プルダウンから選択	
4									
5		法人名	事業所名	サービス種別	連絡先氏名	電話番号	eメール		
6									
7									
8		陽性者氏名	年齢	利用者※	職員※	(居住系施設のみ) フロア	発症日	陽性判明日 (みなしを含む)	
9	1								
10	2								
11	3								
12	4								
13	5								

新型コロナ報告様式 記入例

準備完了

インフルエンザ・感染性胃腸炎

感染症等発生報告書

こちらの報告書を記載し、

港南区役所福祉保健課

まで送付をお願いいたします。

＜インフルエンザ＞介護事業所・高齢者施設・障害者施設等における感染状況報告						
法人名	事業所名	サービス種別	連絡先氏名	電話番号	eメール	
陽性者氏名	年齢	利用者※	職員※	(居住系施設のみ) フロア	発症日	
1						
2						
3						
4						

発症経過表		初発患者 発生日		2023/4/5		施設で同等の内容が記録されている様式があればそちらをご提出ください。		施設名:				
No	お名前	男女	年齢	学級	フロア	受診状況 診断名等	備考	症状	4月5日 水曜日	4月6日 木曜日	4月7日 金曜日	4月8日 土曜日
								利用状況				
								嘔吐				
								下痢				
								腹痛				
								発熱				
								利用状況				
								嘔吐				
								下痢				
								腹痛				
								発熱				
								利用状況				
								嘔吐				
								下痢				
								腹痛				
								発熱				
								利用状況				
								嘔吐				
								下痢				
								腹痛				
								発熱				

感染症等発生報告書の書き方

施設の概要を記入します。

A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	＜新型コロナウイルス感染症＞介護事業所・高齢者施設・障害者施設等における感染状況報告							
2							→直接入力	
3							→プルダウンから選択	
4								
5	法人名	事業所名	サービス種別	連絡先氏名	電話番号	eメール		
6								
7								
8	陽性者氏名	年齢	利用者※	職員※	（居住系施設のみ） フロア	発症日	陽性判明日 （みなしを含む）	
9	1							
10	2							
11	3							
12	4							
13	5							

新型コロナ報告様式 記入例

準備完了

陽性者の氏名や年齢、フロア（ユニット）や発症日等をご記入ください。
※欄が足りなくなったら行を追加してご記入ください。

感染症等発生報告書の書き方

陽性判明者の類型を記入。

	A	B	C	D	E	F	G	H
22								
23		現時点での陽性判明者数 ※本報告を含め、今回の初発 陽性者発生以降の人数	利用者	名				
24			職員	名				
25						↓チェックを入れてください		
26		■施設医・協力医療機関との連携: (補足がある場合はここに記入してください)				☐	あり	
27						☐	なし	
28						☐	不明	
29		■施設・事業所の運営状況: (補足がある場合はここに記入してください)				☐	通常	
30						☐	休止	
31						☐	縮小	
32		■備考欄:						
33								
34								
35								
36								
37								

新型コロナウイルス報告様式 | 記入例 | +

準備完了

連携している医療機関の有無や名前や運営状況、
区福祉保健センターへの伝達事項をご記入ください。

発症経過表の使い方

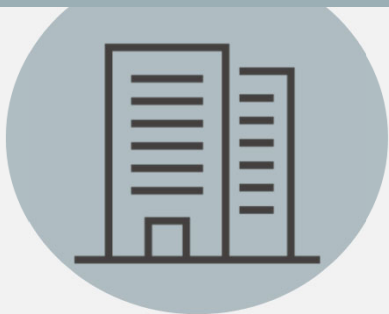
陽性者の情報を入力

発症経過表								初発患者 発生日		2023/4/5		施設で同等の内容が記録されている様式があればそちらをご提出ください。		施設名:		感染症・疾患:		○	
No	お名前	男女	年齢	学級	フロア	受診状況 診断名等	備考	症状	4月5日 水曜日	4月6日 木曜日	4月7日 金曜日	4月8日 土曜日	4月9日 日曜日	4月10日 月曜日	4月11日 火曜日				
1								利用状況											
								嘔吐											
								下痢											
								腹痛											
								発熱											
2								利用状況											
								嘔吐											
								下痢											
								腹痛											
								発熱											
3								利用状況											
								嘔吐											
								下痢											
								腹痛											
								発熱											
4								利用状況											
								嘔吐											
								下痢											

発症日に症状を入力。回復した日も入力すると良い

発症者同士のリンクや感染経路・原因の把握を目的に使用します

区福祉保健センター



①報告・相談



②調査・助言



施設



感染症の拡大・再発防止、早期終息



入居者の健康維持



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（利用者・職員数や建物構造、施設内環境等）
- 利用者や職員の発症経過（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
共有空間やトイレ、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
- 利用者や職員の感染症対策実施状況

②調査・助言について

2025/5/7 作成

！ 感染性胃腸炎が発生したら 高齢者施設等

○施設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>

- ① 同一の感染症や食中毒、又はそれらによると疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
 - ② 同一の感染症や食中毒、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や全利用者の半数以上発生した場合
 - ③ ①及び②に該当しない場合であっても、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
- 平成17年2月22日付厚生労働省主官局長通知「社会福祉施設等における感染症等発生時の報告について」

電話や訪問にて、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、状況を確認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（電話にて概要を聞き取らせていただきます）

- ☐ 在所人数（各フロア別の人数、職員数、調理従事者数等）
- ☐ 初発状況（発症日、症状、発生場所、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）
- ☐ フロアごと、部屋ごとの発生状況（偏りの有無）
- ☐ 施設内での下痢・嘔吐の有無、場所
- ☐ 職員、調理従事者の発症の有無
- ☐ 重症者の有無（死亡例、入院例など）
- ☐ 受診者の確認（診断名、検査結果、治療内容など）

2. 関係機関等への連絡

- ☐ 施設所管課への連絡
第一報として横浜市電子申請・届出サービスを用いて以下、所管課へ「事故報告書」を提出する。
▶提出先 * 居宅・密着サービス → 健康福祉局 介護事業指導課
* 施設系サービス → 健康福祉局 高齢施設課

【参考】 横浜市ウェブページ「介護保険事業者からの事故報告について」
<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunryabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.html>

- ☐ 施設医への連絡
施設内での状況を伝え、適切な指示を受けてください。
- ☐ 施設利用者の家族への連絡
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。
- ☐ 港南区福祉保健センターへの報告（健康づくり係 TEL：847-8438）

※感染症が疑われる場合は、区の福祉保健センターへ早めに連絡し、対応をご相談下さい。





保健指導の内容で 多かったこと

- 報告のタイミング
- 職員の感染対策
- 職員などを介した他
フロアへの感染拡大



早期終息の好事例

- 施設内でのマニュアル共有
- 研修の実施
- 事例発生時の早期共有

報告・相談先

- 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