

新保管第 4 0 9 5 号の 2
新保食第 8 3 0 号の 2
令和元年 1 2 月 5 日

社会福祉施設等の長 様

新潟市保健所長
(担当：保健管理課)
(担当：食の安全推進課)

社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について(お願い)

日頃より、保健衛生行政についてご協力いただき感謝申し上げます。冬季に流行を繰り返す、インフルエンザ・感染性胃腸炎発生の時期となりました。

インフルエンザは、毎年冬季に流行を繰り返し、国民の健康に対して大きな影響を与えている我が国最大の感染症の一つです。近年、学校や高齢者施設における集団感染、高齢者の死亡等の問題が指摘され、その発生の予防とまん延の防止が重要な課題となっています。

また、感染性胃腸炎、特にノロウイルスによる感染症及び食中毒は冬季に多発し、感染力が強いことから 1 件あたりの患者数が多くなる傾向があります。適切な手洗いの他、利用者や就業前の職員（調理従事者等を含む）の健康状態の確認といった衛生管理の徹底も予防策として重要です。

厚生労働省より発出の「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 1 7 年 2 月 2 2 日）に基づき、感染症等発生した場合には社会福祉施設等は速やかな対応を行わなければならないこととなっています。

例年、新潟市ではまん延防止を図るために 1 週間で累積 5 名以上の有症状者が発生した場合、社会福祉施設等からの報告をお願いしているところです。（10 名以上の有症状者が発生した場合等には、発生施設数を新潟県感染症週報として新潟県ホームページに掲載）。

今後もこれまで以上に貴施設における感染症・食中毒対策の発生予防とまん延防止に努めてくださいますようお願いいたします。

記

1. 報告対象期間

通年

2. 送付資料

- (1) 別紙 1 インフルエンザ様・感染性胃腸炎等の発生報告について
- (2) 別紙様式 1 発生報告用紙
- (3) 令和元年度 今冬のインフルエンザ総合対策について
- (4) 家庭用加湿器のレジオネラ症対策について

【担当】 新潟市保健所

感染症：保健管理課 感染症対策室

TEL 0 2 5 - 2 1 2 - 8 1 9 4

担当：松野・青海

食中毒：食の安全推進課 食品衛生係

TEL 0 2 5 - 2 1 2 - 8 2 2 6

担当：登坂・福島

インフルエンザ^{よう}様・感染性胃腸炎等の発生報告について

1. 報告内容（発生報告 別紙様式1）

- ・インフルエンザ又は胃腸炎等（疑いを含む）の有症者が、1週間の累積で5名以上となった時点で報告してください。
- ・有症者の統一基準はなく、基本的に施設の判断に委ねられますが、次を参考にしてください。
★ インフルエンザ：高熱（38℃以上）、咳、関節痛などの全身症状
胃腸炎：頻回の下痢又は嘔吐

2. 報告対象期間

通年

3. 報告日及び方法

累積5名になった時点で、月～金曜日の午前中に「別紙様式1」をFAXしてください。
（ただし休日の場合はその翌日、また12月29日～31日分、1月1日～1月3日分は
1月6日に報告をお願いいたします。）

4. 報告先

- ・新潟市保健所保健管理課（FAX：025-246-5672）
- ・新潟市役所各所管課 併せて所管課への報告もお願いいたします。

【所管課】

高齢者施設等：介護保険課	FAX	(025) 224-5531
：高齢者支援課	FAX	(025) 222-5531
障がい者施設等：障がい福祉課	FAX	(025) 223-1500
救護施設：福祉総務課	FAX	(025) 225-6304
児童福祉施設等：こども政策課	FAX	(025) 224-3330
こども家庭課	FAX	(025) 228-2197

5. その他 ※施設での感染対策の参考に応じた下記の情報もご活用ください。

- ◆ インフルエンザに関する Q&A
厚生労働省ホームページ → インフルエンザ（総合ページ） → 季節性インフルエンザ
- ◆ ノロウイルスに関する Q&A
厚生労働省ホームページ → ノロウイルス
- ◆ 『感染対策マニュアル 施設でのノロウイルス・インフルエンザ対策』
新潟市ホームページ → 新潟市 感染対策マニュアル
- ◆ 『高齢者介護施設における感染対策マニュアル』
厚生労働省ホームページ → 高齢者介護施設 感染対策マニュアル

1週間分の発生を合計して5名以上の有症状者がいる場合に報告してください。

報告日 年 月 日

施設名 _____

報告者職・氏名 _____

電話番号 _____

FAX _____

インフルエンザ^{よう}様・感染性胃腸炎等の発生報告

年 月 日 () ~ 年 月 日 () 分

		一週間の 患者合計数 (5名以上)	その内訳 (人数)	
発生者内訳	利用者		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	
	職員		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	

※ 5名以上の有症状者がいる場合、集団発生につながる可能性があることを念頭に置き、人数、症状、施設の対応等を別途保健所までお電話ください。

保健所 保健管理課 感染症対策室 025-212-8194
FAX 025-246-5672