社会福祉施設等における感染症等発生時（疑いを含む）の報告について

市内の社会福祉施設、保育所及び幼稚園等において感染症又は食中毒が発生し（疑いを含む）、その規模等が以下の「報告基準」を満たす場合は、嘱託医に連絡の上、貴施設の所管課だけでなく、保健所感染症対策担当への報告を併せてお願いします。

１　報告基準

　　次の⑴から⑶のいずれかに該当する場合は、保健所感染症対策担当まで報告をお願いします。

|  |
| --- |
| ⑴　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  ⑵　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  ⑶　⑴及び⑵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　報告様式

|  |  |
| --- | --- |
| 感染症発生状況連絡票（様式１） | 保健所への報告をお願いします。 |
| 集団発生報告書　　　（様式３） |
| 感染症集団発生リスト（様式２） | 保健所への報告は原則不要です。  ※様式２は施設内の発生状況の整理に使用して  ください。  ※報告が必要な場合は、こちらから連絡します。 |

**※感染予防チェックリストは、年に一度は自己点検を行い、施設内の平常時からの感染症対策の強化に活用してください。**

３　報告時期

　⑴　初回報告（第１報）

ア　感染症発生状況連絡票（様式１）

「報告基準」に該当することが判明次第、当日中（土日祝の場合は翌開庁日中）に報告してください。

（※保健所へ報告する前に、貴施設の嘱託医に連絡し指示を仰ぐとともに、

貴施設の所管課へも必ず連絡を行なってください。）

　　イ　集団発生報告書（様式３）

　　　　「報告基準」に該当することが判明した日の当日中（土日祝の場合は、翌開庁日中）に報告してください。

　⑵　経過報告（続報）

ア　集団発生報告（様式３）

施設内で発生した感染症の種類に応じて、定期的に報告してください。ただし、経過の途中で重症患者が発生した場合や発生状況が異常な場合　（例：１日に１０人以上発生した場合等）は適宜報告してください。

**（※報告終了の時期は、保健所から連絡させていただきます。）**

|  |
| --- |
| ＜季節性インフルエンザの場合＞  初発報告後、７日ごとに報告してください。  　（例：初発報告が11/4の場合、経過報告日は11/11、11/18、11/25…となります。）  ＜感染性胃腸炎の場合＞  初発報告後、毎日報告してください。  （例：初発報告が11/4の場合、経過報告日は11/5、11/6、11/7…となります。）  ＜その他の感染症の場合＞  保健所の指示により報告してください。 |

４　報告方法

　　保健所への報告は、「ファクス」または「電子メール」にてお願いします。

５　報告様式

　　報告様式は、尼崎市ホームページに掲載しています。ダウンロードしてご使用ください。

以　上

尼崎市保健所　感染症対策担当

ＴＥＬ：０６－４８６９－３０６２

ＦＡＸ：０６－４８６９－３０４９

E-mail：ama-kansensho@city.amagasaki.hyogo.jp