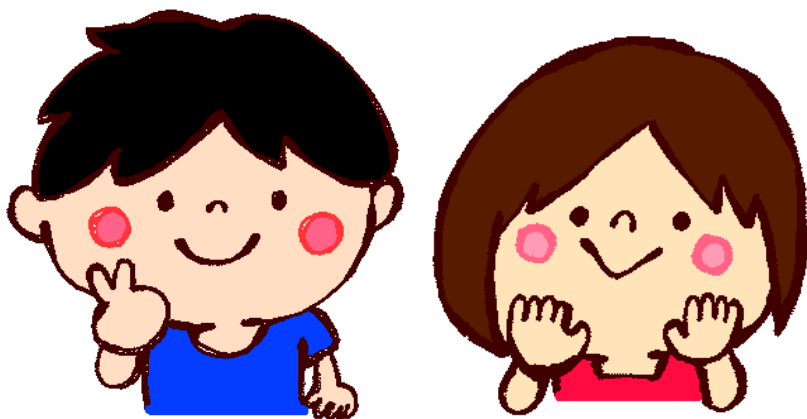


令和5年度介護保険サービス事業者連絡会

感染症対策について

～基本的な感染対策のポイントと継続的な取組のお願い～



松山市保健所 保健予防課
感染症対策担当



まずはじめに、皆さんへのお願いです。(基本的な感染対策の継続を)

1. 感染予防のため、定期的な換気やこまめな手洗い、効果的な場面での、マスクの着用(咳エチケットなど)、3密(密集・密接・密閉)の回避等 **基本的な感染対策**を励行願います。

ワクチン接種により、感染予防や重症予防の効果が期待されますので、接種の検討をお願いします。

2. 施設での感染対策のなかで、**個人防護具を正しく着用**することが大切です。特に、**脱衣手順や場所**を確認し、感染防止に努めましょう。

3. **手が触れる場所等は、環境消毒**が大切です。(確実に消毒を)

4. **施設職員等で体調不安や症状のある場合は、無理せず**自宅で療養あるいは受診しましょう。(就業規定も事前に確認を)

5. **引き続き、施設等における協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者が発生した際、適切に対応**ができる体制整備を図りましょう。



よろしくお願いします

○施設の開設者および管理者の責務

(感染症法第5条第2項)

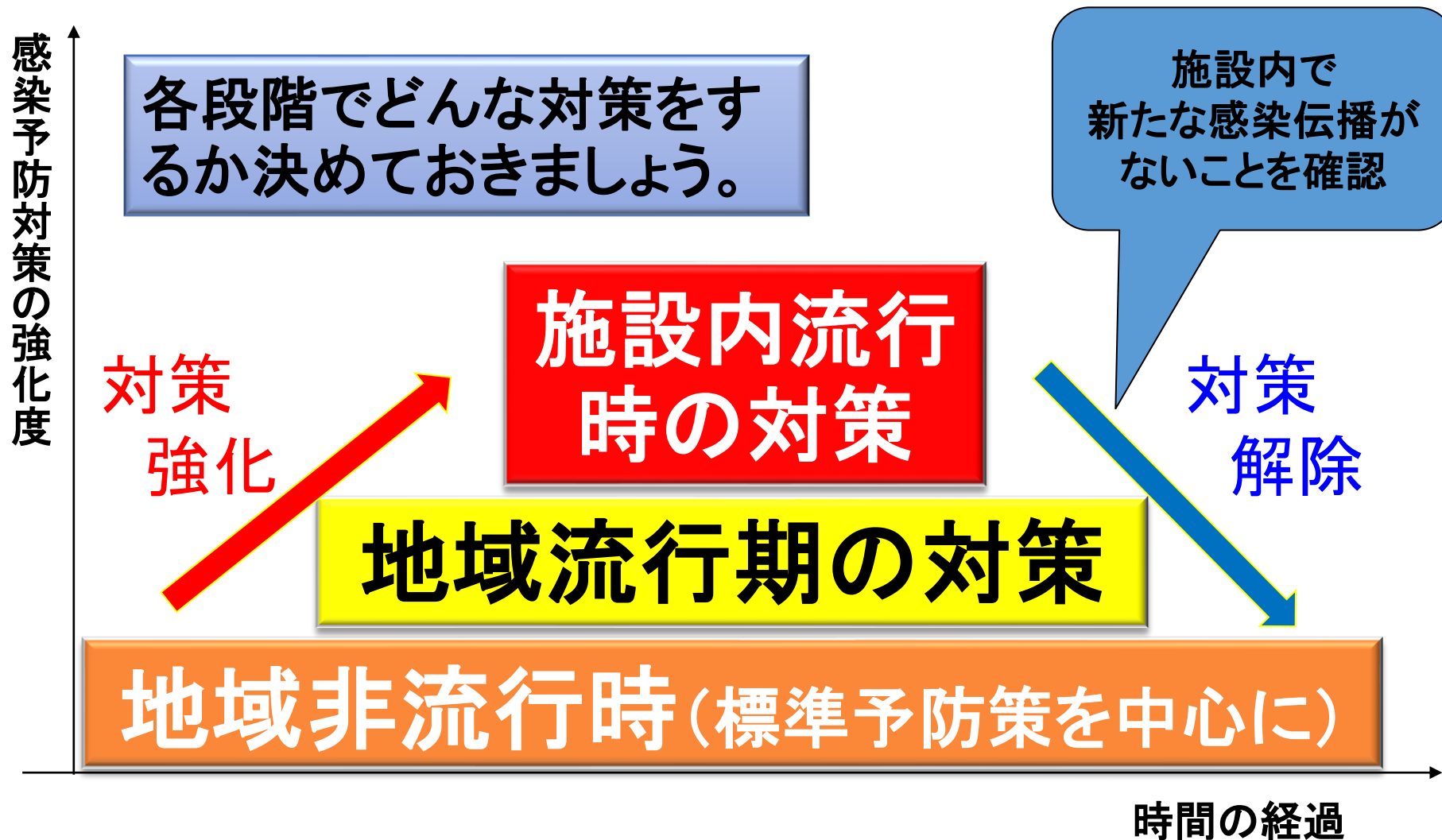
「病院、診療所、老人福祉施設等の施設の開設者および管理者は、当該施設において感染症が発生し、または、まん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

- 発生状況の把握
- 感染拡大の防止
- 医療処置
- 行政への報告
- 関係機関との連携



流行状況に応じた対策強化の流れ

平素から、
実践いただいている。



しかし、

感染対策の取組を強化し、
発生動向を確認していたが、
感染拡大が止まらない！。。。



このような時は、

○行政への報告

厚生労働省通知

「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日通知(令和5年4月28日一部改正)

施設長は、次のような場合、**社会福祉施設等主管部局に報告**すること。**あわせて保健所にも報告**。(対応に係る相談など)



【報告要件】

- ①同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる
死亡者・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の患者、またはそれらが疑われる者が
10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- ③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

○発生状況の把握

患者情報の収集

- 発症日（日付、時間）
- 症状の有無、症状の内容
- 患者区分（利用者 or 職員）
- 場所（発症場所、主な利用場所等） など
- 共通の食事の有無
- 患者との接触者

状況の確認

- 重篤者の有無
- 集団感染や食中毒の可能性の有無

必要な措置

- 患者への措置（診断、検査、隔離）
- 施設への措置（汚染場所の消毒）

連携・報告

- 主管課
- 保健所（保健予防課）
- 協力医療機関等

原因
究明

拡大
防止

収集した情報や対応は記録が大切！！

〇感染の3要素

(感染成立に必要な条件)

※感染制御には、3要素のどこかを断つ必要がある。

※人の抵抗力UP!
感染しにくい身体

- ・予防接種
- ・栄養
- ・睡眠
- ・予防薬

感受性

感染成立

感染源

※病原体の存在を確認・除去!

- ・患者の発見
- ・流行の把握
- ・病原体除去
- 人・・・隔離
- 物・・・消毒

感染経路

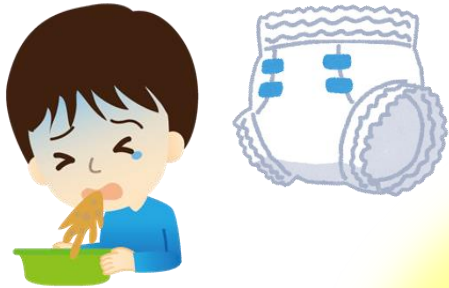
※人への侵入を防ぐ!

- ・感染経路の消毒、駆除
- ・標準予防策の徹底(マスク着用、手洗いの徹底)



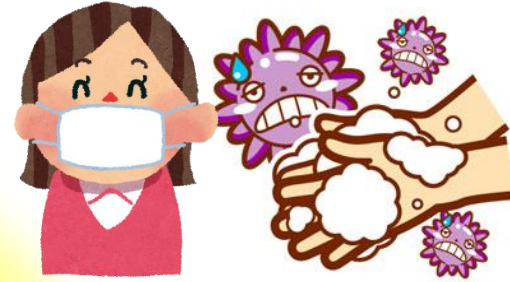
○感染拡大の防止

例えば、



- ・排泄物・嘔吐物の適切な処理

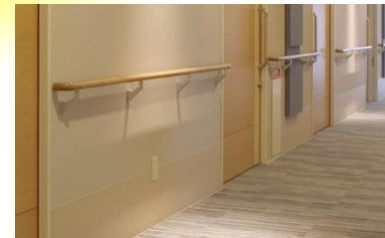
感染症、食中毒の発生時
(疑い時含む)
感染拡大防止のため
速やかに対応を!!



- ・手洗いの徹底
- ・咳エチケット



- ・感染した職員や入所者の健康把握
- ・ゾーニングなど



- ・施設内の消毒
(範囲、消毒剤の選択、消毒液の濃度、使用方法を検討すること)

施設でも、



感染制御の基本

持ち込まない

持ち出さない

拡げない

家庭でも、



※大切なことは同じ。 10

○集団感染事例から、学ぶこと。(市保健所への報告事例)



事例① **手洗い等の手指衛生が不十分だったことで、施設の同室者に感染が拡大してしまった。(5類移行後コロナ)**

事例② **軽いカゼ様症状があった職員が、自己判断で勤務したことで、利用者や同僚が感染し、広がってしまった。(5類移行後コロナ)**

事例③ **施設内の共用部分で利用者が嘔吐したが、咳き込みによるものと判断し、**確実な消毒を怠った**結果、集団感染となった。(ノロ)**

事例④ **オムツ使用の方に下痢症状が多かったが、オムツ交換の手順や手洗いを徹底したところ、その後の拡がりが抑えられた。(ノロ)**

事例⑤ **応援職員が、ガウンの着脱やソーニングに不慣れで、本人が感染してしまった。(5類移行後コロナ)**

報告事例から学ぶ、具体的なポイント
(コロナ事例ほか)

再確認

1. 感染予防のため、定期的な換気やこまめな手洗い、効果的な場面での、マスクの着用(咳エチケットなど)、3密(密集・密接・密閉)の回避などの基本的な感染対策を励行しましょう。
2. 施設での感染対策として、个人防护具を正しく着用することが大切です。特に、脱衣手順や場所を確認し、感染防止に努めましょう。
3. 手が触れる場所等は、環境消毒が大切です。(アルコール消毒が推奨されない場合は、塩素系消毒剤等を使用するなどして、確実に消毒してください。)
4. 施設職員等で体調不安や症状のある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診しましょう。(就業規定の取扱いも事前に確認しておきましょう。)
5. 引き続き、施設等における協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等と連携を強化し、患者が発生した際、適切に対応ができる体制整備を図りましょう。



再確認！

○標準予防策と感染経路別予防策

- ・手指衛生と手洗い
- ・洗い残しの多い箇所 など

○日頃の対策と感染症流行時の対策

日頃の対策

標準予防策
(スタンダード・プリコーション)

基本的な感染予防策

感染対策の基本として、すべての血液、体液、分泌物(喀痰等)、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

手指衛生、手袋、マスク、ガウンなどの個人用感染防護具(PPE)の装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策など



感染症流行時の対策

感染経路別予防策

空気感染予防策

〈主な病原体〉結核菌、麻疹ウイルス等
N95マスク など

飛沫感染予防策

〈主な病原体〉インフルエンザウイルス等
サージカルマスクなど ※場合により N95、ゴーグルなど

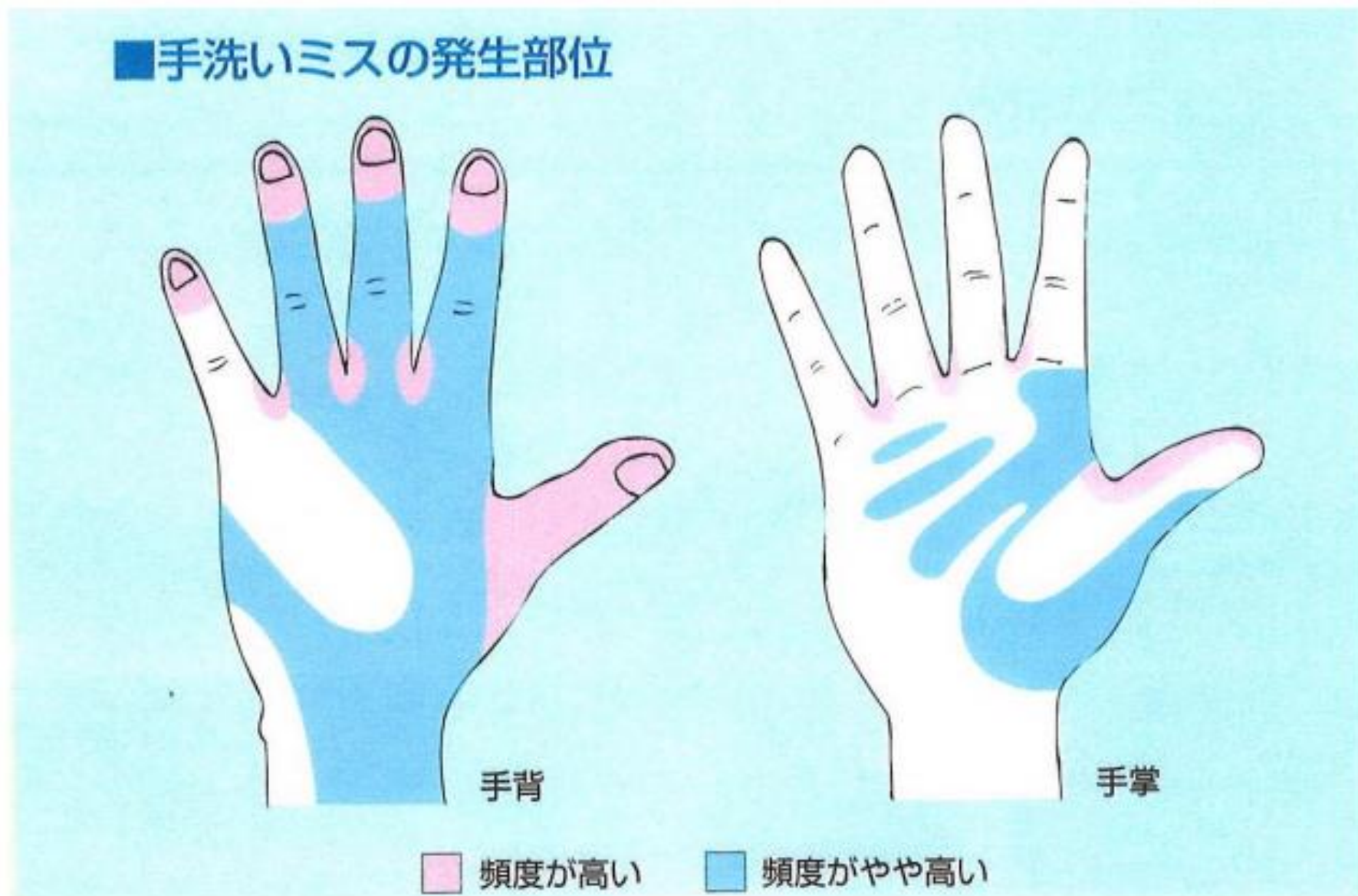
接触感染予防策

〈主な病原体〉腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、疥癬等
ガウン(またはエフロン)、手袋 など



ところで、

これは、何を示している？



出典:2001辻明良:病院感染防止マニュアル 日本環境感染学会監修、介護現場における感染対策の手引き(厚生労働省)より

感染症対策へのご協力をおねがいします

！ 手 洗 い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や**調理の前**後、**食事前**などこまめに手を洗います。

正しい手の洗い方

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう

-  流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
-  手の甲をのばすようにこすります。
-  指先・爪の間を念入りにこすります。
-  指の間を洗います。
-  親指と手のひらをねじり洗います。
-  手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約 0.01% (数百個)
	2回繰り返す	約 0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

液体石けんと流水による手洗い



① 初めに、水で手を濡らし、石けんを手に取ります
First, wet your hands with water and apply enough soap



② 石けんをよく泡立てながら、手のひらを洗います
Wash your palms while whipping soap well



③ 手の甲を伸ばすように洗います
Wash it to extend the back of your hand



④ 指先・爪の間を念入りに洗います
Wash your fingertips and under nails carefully



⑤ 指の間を洗います
Wash in between the fingers



⑥ 親指をねじりながら洗います
Wash while twisting your thumb



⑦ 手首を洗います
Wash your wrists



⑧ 流水で石けんと汚れを洗い流します
Rinse off soap and dirt under running water



⑨ ペーパータオルでしっかりと、水分を拭き取ります
Dry hands using a paper-towel

○手洗いのタイミング

- ・手に汚染がついている時。
- ・手に汚染がついた可能性がある時。
- ・衛生的な作業をする直前。

※蛇口が開閉式の場合、閉める際の汚染に注意。



1
十分な量を
手の平に取ります
Get an appropriate amount
of product in a cupped
hand



2
手のひらを
こすりあわせませ
Rub hands palm to palm



3
手の甲を合わせて
すりこみます
Palm to palm with
fingers interlaced



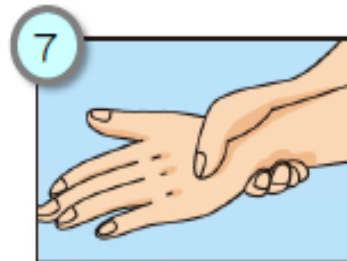
4
指先・爪の間に
すりこみます
Rub your palms and
fingertips and under nails



5
指の間にすりこみます
Rub in between
the fingers



6
親指をねじり合せて
すりこみます
Rub each thumb clasped
in opposite hand using a
rotational movement



7
手首にすりこみます
Rub each wrist with opposite
hand



十分に乾燥した
ことを確認します

○アルコールによる 手指消毒の注意点

- ・手指全体になじませること。
- ・手洗いができない時には、こまめに消毒すると効果的。
- ・アルコールを過信しない。
(必要時にはしっかり手洗いを。)

※十分に乾燥したことを
確認しましょう。

接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

※人は**無意識**のうちに、1時間に
平均**23回**、**顔を触っている**
というデータがあります。

※そのうち、**約44%**が、
目・鼻・口などの**粘膜**

・無意識に、顔を触ることによる**リスク**、
目鼻口などの**粘膜からの感染を防ぐ**
ため、**こまめな手洗い(手指衛生)**が
大切です。



(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control. 2015 Feb 1; 43(2):112-114 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

出典:厚生労働省HPより



再確認として、

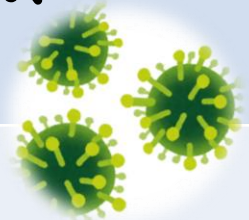
ノロウイルス



再確認!

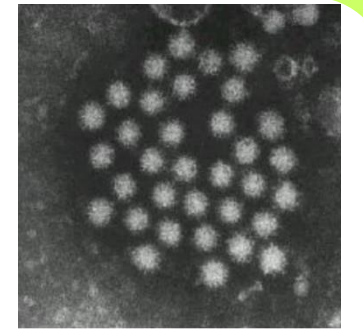
細菌とウイルスの違い

細菌	ウイルス (例えば、ノロウイルス)
小さい (マイクロメートル単位など)	とても小さい (ナノメートル単位など)
食品中でも増殖する	食品中では増殖せず、宿主 (ノロの場合：人の腸管内) で のみ増殖する
栄養分 水分 適度な温度 時間	
一年を通して発生は見られ、 多くは夏季にピークを迎える	一年を通して発生は見られ、 冬季に多い傾向あり
培養できる	培養できない



おなかの風邪ってよく聞くけど…?

ノロウイルスの特徴



直径約30nmの球形

1. 感染性胃腸炎の原因の1つ(特に、冬場の市中感染が多い)
2. 感染力がとても強い
3. 消毒用アルコールや逆性せっけんが効きにくい
4. 治癒してから、1週間~1ヵ月程度、ウイルスをふん便中に排出
5. 不顕性感染(感染しても症状が出ない)がある

感染経路	症状
<p>【食品からの感染】</p> <ul style="list-style-type: none">✓感染した人が調理などをして汚染された食品✓ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <p>【人からの感染】</p> <ul style="list-style-type: none">✓患者のふん便やおう吐物からの感染 (便1gに数億個、おう吐物1gに数千万個のウイルスが)✓数10~100個単位で感染が成立する。	<p>【潜伏時間】</p> <ul style="list-style-type: none">✓感染から発症まで24~48時間 <p>【主な症状】</p> <ul style="list-style-type: none">✓吐き気、おう吐、下痢、微熱が1~2日続く。 感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。✓乳児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

ノロウイルスの感染経路



ノロウイルス 食中毒

冬場は特にご注意ください!

ご存知ですか?

ノロウイルスは、感染性胃腸炎の原因となるウイルスの一つで、近年では食中毒の原因としても非常に大きな割合を占めています。

2019年の食中毒発生状況		
	総数	ノロウイルス食中毒
事件数	1,061件	212件 (20%)
患者数	13,018人	6,889人 (53%)

患者数原因第一位

ノロウイルスは特に冬の初めから春先(11月～3月)に流行する傾向がありますが、一年を通じて発生しています。

【ノロウイルス食中毒の発生原因】

どのような食品が原因?

生もしくは加熱不十分な二枚貝(カキなど)よりも、調理従事者、中でも不顕性感染者(※)により汚染された食品が原因と考えられる食中毒が、非常に多く発生しています。
※感染していても症状の出ない(非発症の人)

約80%はヒト由来!!

【ノロウイルス食中毒 どうして多発・大規模に?】

感染力が強い!
ウイルス粒子は乾燥に強く、わずか10～100個で感染。

大量・長期間の排出!
患者便1gあたりに10億個以上。回復後も2週間以上、長ければ1か月も排出が続きます。

症状は?

- 感染から発症までの時間は24～48時間
- 吐き気、おう吐、下痢、腹痛、発熱が主症状で、通常1～2日程度で回復します。
- 軽い風邪のような場合もあります。
- おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意です。

ノロウイルスの感染経路

ポイント(その1)

手指消毒

- 手洗いを徹底し、特に「**体調不良時**」や「**トイレの後**」、「**食事の前**」には、しっかり消毒を行う

環境清掃

- 「**手**」がよく触れる場所などは、こまめに洗浄、消毒を行いましょう
- **トイレの便座**や**フタ**、**ドアノブ**や**水道のカラン**、**電気のスイッチ**などは汚染源になりやすいです



健康管理

- 日頃から**健康管理**に留意し、**うがい**や**マスク着用**を習慣化する
- 外から帰った後や、空気が乾燥しやすい季節は特に注意が必要です

二次感染予防

- 環境清掃を徹底し、**二次感染を予防**する
- 嘔吐物などにはウイルスが大量に存在する可能性があるため、すばやく適切に処理します

ポイント(その2)

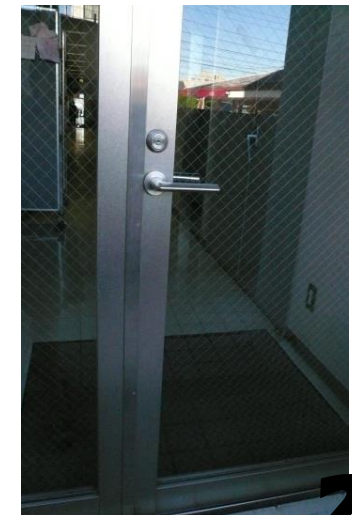
• 汚染物の適切な処理



• 定期的な消毒、清掃

A central diagram enclosed in a blue rounded rectangle with a red jagged border. It contains several icons: a roll of toilet paper, a dripping faucet, a door handle, a toilet, a person cleaning a toilet, a person cleaning a surface, a cleaning cabinet, a petri dish with a pipette, and a petri dish with a green spot. A blue box at the bottom right contains text.

- トイレ後の手洗い
- 環境清掃と消毒



ポイント(その3)

次亜塩素酸ナトリウム等による確実な消毒、バリア(防護)、手洗い

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。
なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも
代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

製品の濃度	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り 200ppmの濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppmの濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、有毒ガスが発生することがありますので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。**※飲食用の容器を使用することによる、誤飲事故などに注意！！**

・参考 ペットボトルのキャップ1杯が約5ml



吐物・下痢便の確認

汚物処理セットを
すぐに使えるように
準備しておく!!

まずは、

ノロウイルス等が含まれていることを疑って!!

- ① **処理を行う職員以外の方を遠ざけること。**
 - ・処理をする職員以外は**少なくとも3mは離れてください。**
- ② **速やかに処理すること。** √マスク・手袋・ガウンの着用!
 - ・時間が経つと吐物や下痢便が乾燥して、その飛沫が舞い上がり、感染が拡がる場合あり。 √確実な消毒が大切!
- ③ **病原体が付着した可能性があるもの(※)は、ビニール袋に入れ、確実に密封し、すぐに専用の保管場所へ。**
 - ※(処理に使用した手袋・マスク・エフロン、嘔吐物処理ゴミ、使い捨てシートなど)

再確認です。

季節性インフルエンザ

飛沫・接触感染

■ インフルエンザウイルスによる感染症

- ・感染から発症まで(潜伏期)は平均2日(1~4日)
- ・急激な高熱、咳、関節痛などの症状

■ 治療

- ・抗インフルエンザウイルス薬
- ・発症後48時間以内に服用
- ・濃厚接触者には予防投与を検討(医師に相談)

症状の出る1日前から
感染性あり。
前日の接触者は注意!!

■ 特徴

- ・アルコール消毒が可能
- ・感染者の中には重症化し、時に死亡することもある

※隔離解除の目安:発症後5日経過かつ解熱後2日経過

再確認です。

季節性インフルエンザ

飛沫・接触感染

■ 汚染源となる物・場所・箇所

- ・人の呼吸器で増える。⇒ 咳・くしゃみ・鼻水にふくまれる。
- (物)・・・患者のマスク、鼻水を拭いたゴミ
- (場所)・・・患者の周囲2m、患者が触った箇所

■ 施設内で発生した時の対応

- ・患者の隔離。(隔離の単位をどうするか:部屋、階)
- ・重症患者、高リスク者の把握。医療の提供。
- ・接触者の確認。必要な場合、予防投与。(投与の範囲は要検討)
- ・汚染が疑われる場所を中心に必要箇所の消毒。

■ 予防接種について

- ・重症化予防等に繋がります。

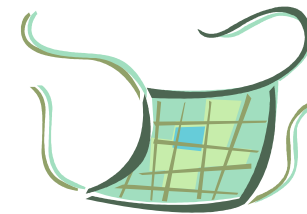
大切です。

特に、地域流行期には、施設内で啓発を!!
ポスター等で呼びかけましょう。

○咳エチケット

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用する。
- マスクを持っていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて2m以上離れる。
- 咳、くしゃみを手で受けた時は、手を洗う。 ※
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付の専用ゴミ箱に捨てる。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いする。

**※手が汚染された状態で、目や鼻をこすると
粘膜から感染するリスクにつながります。**



○新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

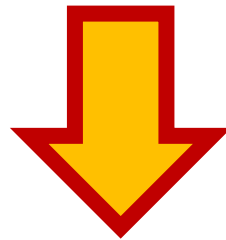
大切です。

✓**新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザと同じ、5類感染症に位置づけられています。**

✓**感染経路は、インフル同様、飛沫感染と接触感染です。**



そのため、



継続して、基本的な感染対策を徹底いただくことが大切。



再確認！

○令和5年4月5日の新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザーボード資料から（ウイルスの排出量と感染リスク）

- ・ウイルスの排出は発症2日前から発症後7～10日間、
特に発症後3日間はウイルスの排出量が非常に多く、
5日経過後は大きく減少するため、5日間は人にうつすリスクの高い期間です。

○国が推奨する療養期間等

- ・発症日を0日目として5日間、さらに症状が続く場合、
軽快後24時間は外出を控えること。
- ・発症後10日間は、不織布マスクの着用や、
高齢者等重症化リスクの高い方との接触を控えること。



松山市保健所 保健予防課

○学校における出席停止期間（参考 学校保健安全法施行規則）

- ・出席停止の期間の基準 発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後
1日を経過するまで

〇レジオネラ症予防のための加湿器管理

再確認！

洗浄・殺菌・ぬめり(バイオフィーム)をつくらない!!

	加湿装置 (建築物の空気調和設備に 組み込まれているもの)	家庭用加湿器 (家庭等で使用される卓上用 又は床置き式のもの)
構造 設備	<ul style="list-style-type: none">・加熱方式に応じた水処理装置の設置。・点検、清掃を容易に行うことができる構造	部品の分解及び 清掃が容易に行える構造 であること。
維持 管理	<ul style="list-style-type: none">・水道法に規定する水質基準を満たす水を使用すること。・使用期間中は1か月に1回汚れの点検、必要に応じて清掃。・1年に1回以上の清掃。・使用開始及び終了時に水を抜き、清掃。	<ul style="list-style-type: none">・タンクの水は毎日完全に換えること。・タンク内を毎日、清掃すること。

家庭用加湿器

加熱式加湿器は水を加熱しない超音波式よりも感染源となる可能性は低いとされています。

○結核について

再確認！



- ・80歳以上の高齢者は、結核発症のリスクが高いです。
- ・施設入所者に限らず、通所利用の方にも年に1回はレントゲン検査を受けるよう勧めてください。

※引き続き、早期発見・早期治療の取組が大切。

【施設における留意点】(結核)

再確認!

●環境整備（部屋の換気、日当たり等）

※結核菌は日光など紫外線照射が殺菌になります。

●健康管理

・年に1回は胸部エックス線検査を受けましょう。（利用者、職員）

・日々の健康観察

高齢者の場合は、食欲低下、体重減少、倦怠感等が主な症状です。（誤嚥性肺炎との判別が難しいため注意が必要です）

対象施設は法律で定められています!!

●プライバシー、人権の保護

・結核薬を服用していても、排菌がなければ人に感染することはありません。

結核定期健康診断実施状況報告書

1. 対象施設

①老人保健施設

：対象者は、職員

②社会福祉法第二条第二項第一号及び 第三号から第六号までに規定する施設

：対象者は、職員と入所者(65歳以上)

2. 記載方法

貴施設の対象者に対し実施した健康診断について、記入。

3. 報告時期

感染症法施行規則第27条の5に基づき、翌月10日までに報告してください。

4. 報告方法

松山市保健所 保健予防課まで、ファックス又は郵送で提出。

松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当 行
FAX: 923-6062

介護老人保健施設用
(R4年改訂)

結核定期健康診断実施状況報告書

(あて先)松山市保健所長
報告年月日 令和 年 月 日
実施時期 令和 年 月～令和 年 月

施設名		施設長名	
		T E L	
所在地		F A X	
		担当者名	
区分	職員(実人数)	備 考	
対象者数		貴所の従事者(パートを含む)全員の人数を記入	
結核健診受診者数		結核健診(胸部エックス線検査等、下記の項目)を受けた人数	
実施状況(内訳・項目別)	胸部X線検査 間接撮影者数	間接撮影が不明な場合は、直接撮影に計上する	
	直接撮影者数	健診車、人間ドック、医療機関等での胸部エックス線検査は、直接撮影に計上する。(CR検査含む)	
	喀痰検査者数	喀痰で結核菌検査を実施した者(※がん検診の喀痰検査は除く)(通常、胸部エックス線検査の有所見者に実施する)	
	精密検査者数	胸部エックス線検査の有所見者で、精密検査を受診した者	
被発見者数	結核患者	精密検査の結果、結核と診断された者(※別途、診断医から要届出)	
	潜在性結核感染者	臨床的特徴や画像所見等を認めないが、検査結果から結核感染が明らか又は強く疑われる者(※別途、診断医から要届出)	
	結核発病の恐れがあると診断された者	精密検査の結果、医師による直接の医療行為は必要としないが、経過観察が必要な者	
未受診者数		(理由)	

この報告は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、感染症法)第63条7の報告義務に基づくものです。

【記入上の注意】

- 感染症法施行規則第27条の5に基づき、翌月10日までに報告してください。
- 「職員」欄には、健康診断を受けるべき期日又は期間内に業務に従事している全ての職員で、臨時職員、パート職員等も含めて計上してください。
- 1事業所で2ヶ所以上事業場がある場合は、別々に報告してください。
- 「未受診者」の欄には、長期休暇や妊娠等で受診できなかった者を計上し、「理由」と人数を記入してください。(記入例：産休中3名、妊娠中2名、休職中1名、未実施3名 等)
- 「報告書」は、松山市ホームページからダウンロードできます。
松山市ホームページ > ぐらしの情報 > 医療・健康 > 保健予防(感染症・心の健康・予防接種・難病) > 感染症 > 結核 > 結核に関する定期健康診断実施状況報告実施状況報告
- FAXで送付する場合は、このまま送付してください。送付状は不要です。

◆提出先◆ FAX又は郵送でお送りください。
〒790-0813 松山市萱町6丁目6 松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当
TEL: 911-1815 / FAX: 923-6062

※報告書様式は、松山市ホームページ(保健予防課)からダウンロード可能です。

○松山市ホームページ(保健予防課)のお知らせ

※**新型コロナウイルス感染症(COVID-19)など
各感染症対策に関する情報を発信しています。**

松山市保健所 > 保健予防課 > 感染症



- ・**新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関するお知らせ**
- ・**各感染症に関する情報**
- ・**施設内で集団感染が発生したときは？**
- ・**愛媛県感染症情報センターによる感染症情報や発生動向 など**

※**広報まつやま、松山市公式LINE等でも情報をお知らせしています。**

おわりに

**感染症対策に係る時間を共有いただき、
本当にありがとうございました。
各施設における感染対策の実効的な取組に繋がれば幸いです。**



松山市保健所 保健予防課