

社会福祉施設等における感染症・食中毒等対策

(大阪府等への報告フロー図)

社会福祉施設等

(1) 平素の観察

乳幼児、認知症高齢者、重度の知的障害者は自己の意思表示が困難なことから、常に入所者の顔色、食欲、睡眠、排便、表情、行動、検温等に注意し、異常がないか観察に努める。

(2) 本人の訴え・症状の確認

軟便、下痢、嘔吐、発熱、腹痛等を本人が訴え、または症状が確認できた場合

- ・看護師等の専門職がいる場合は相談
- ・施設長に必要事項の報告
- ・医療機関への受診（職員が付添い）
深夜等で責任者不在の場合は担当者の判断で医療機関に受診（・保健所への相談）

(3) 報告・連絡などの措置

- ◎具体的な対応は、保健所と医療機関の指示に従う（次頁「保健所による調査に必要な資料例」参照）
- ◎利用者の不安軽減・解消に努める
- ◎患者及び施設関係者等のプライバシー・個人情報保護と人権尊重に努める
- ◎速やかに保護者、近親者等への連絡を行う

④報告

⑦報告

大阪府または市町村の施設等担当所属

医療機関

○緊急時に備えて協力病院を確保しておく。

- ◇昼間
協力病院または近隣病院
- ◇夜間・休日
協力病院または救急指定病院

感染症・食中毒の診断

①受診

診断・助言

②相談

⑤調査

③報告

⑦報告

連携

大阪府または政令市・中核市の管轄保健所

⑥届出

「報告③④」の判断目安

〔厚生労働省からの平成17年2月22日付け通知による〕

社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 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

イ 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

ウ ア及びイ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

①受診・・・疑いがある入所者等がいる場合は、医療機関に受診させる。

②相談・・・上記「判断目安」に該当する場合などは、診断結果を待つことなく、医療機関への受診と並行して保健所へ適宜相談する。

③報告・・・厚生労働省の判断基準に基づき、これに合致する場合は、管轄の保健所へ別添報告書「様式1」により報告する。

④報告・・・③と並行して大阪府や市町村の施設等担当所属へ別添報告書「様式1」により報告する。（※夜間休日など連絡がつかない場合は③の報告を優先すること。）

⑤調査・・・保健所の調査に協力する。次頁「調査に必要な資料例」を参照のこと。

⑥届出・・・感染症や食中毒と診断された場合は、医療機関から法令に基づき適宜届出がなされる。ただし、社会福祉施設等はこれにかかわらず③④の報告が必要。

⑦報告・・・事態が収束した時点で、保健所と協議の上別添報告書「様式2」を作成し、大阪府や市町村の施設等担当所属及び保健所に報告する。