

各指定障害福祉サービス事業所運営法人代表者  
各指定障害者支援施設運営法人代表者  
各指定一般相談支援事業所運営法人代表者  
各指定障害児通所支援事業所運営法人代表者  
各指定障害児入所施設運営法人代表者  
(岐阜市所管の施設等を除く。)

様

岐阜県健康福祉部障害福祉課

介護・障害福祉サービス事業所等での新型コロナウイルス感染症の  
疑い例に関する報告の再徹底について

このことについて、新型コロナウイルス感染症に関しては、県内の事業所・施設において感染者が発生した場合に、県として速やかに感染拡大防止への支援等を行うため、感染の疑い例が発生した場合において、速やかに各県事務所等へ電話等にてご報告していただきますよう、お願いしているところです(令和2年7月30日付け障第620号)。

つきましては、現在、県内ではオミクロン株による感染の急拡大により、事業所・施設の利用者・職員に関する感染発生も急増しており、引き続き警戒が必要な状況にあることから、各事業所・施設で感染の疑い例が発生した場合の県へのご報告につきまして、下記により改めて再徹底していただきますようお願いいたします。

記

1 報告先

各県事務所福祉課・岐阜地域福祉事務所

2 報告内容

わかる範囲で、以下について報告していただきますようお願いいたします。

- ①疑い例・陽性判明の対象者(利用者・職員(職種)、性別、年齢(歳代)、居住市町村、業務内容(職員の場合))
- ②疑い例・陽性判明の経緯・内容(疑い例・陽性判明となった経緯、施設の確認状況、対象者の健康状態等)
- ③PCR検査の結果判明時期(対象者(既に陽性判明の場合は検査対象の利用者、職員の数)、検体採取時期、結果判明時期)
- ④疑い例・陽性判明対象者の施設利用・出勤状況(最終利用日・出勤日、利用日・出勤日の活動状況等)
- ⑤他の利用者・職員の健康状態(特に症状の有無を確認)
- ⑥当面の施設の対応方針(臨時休業、職員の自宅待機、消毒、家族への連絡等)
- ⑦保健所との情報共有状況
- ⑧市町村との情報共有状況
- ⑨その他留意事項(施設のワクチンの接種状況、その他影響の可能性がある関連施設等)

### 3 報告時期

感染の疑い例（新型コロナウイルス感染症が疑われ、PCR検査を実施することとなった場合）  
が発生した時点で、報告をお願いします。

※利用者、職員の方から、PCR検査の実施となった場合には速やかに事業所等にご連絡されるよう、再徹底をお願いいたします。

所 属	岐阜県健康福祉部障害福祉課事業所指導係		
係 長	若 原	担 当	信 田
電 話	058-272-1111 内2686		
F A X	058-278-2643		
E-mail	<a href="mailto:c11226@pref.gifu.lg.jp">c11226@pref.gifu.lg.jp</a>		