

《施設関係者の皆様へ》

感染症に関する報告・申請等について

1 結核定期健康診断の実施報告

事業者及び施設の長は、「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」第53条の2の規定に基づき、結核に係る定期健康診断を毎年実施することになっています。定期的に結核の健康診断を実施することは、結核の早期発見・早期治療につながります。

また、定期健康診断の実施者は健康診断に関する事項を同法第53条の7の規定に基づき、保健所長へ報告しなければなりません。健康診断実施後、別紙報告様式により川口市保健所へ速やかに提出をお願いします。

【対象施設】介護老人保健施設、社会福祉施設（「老人福祉法」に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する障害者支援施設等）

【対象者】上記対象施設の職員（非常勤を含む）

社会福祉施設の65歳以上の入所者（年度中に65歳になる方を含む）

【健診内容】胸部エックス線撮影 ※有所見者については喀痰検査等

【報告方法】回答フォーム又はFAX、郵送でご提出ください。（令和7年4月1日から令和8年3月31日の間に実施した分を令和8年4月中までにご報告ください。）

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

結核定期健康診断の実施・報告 川口市

検索

↓ ホームページ URL

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/kekaku/20639.html>

【回答フォーム二次元コード】



2 結核予防費補助金の申請

結核定期健康診断に要した費用について、川口市が一部を補助します。

【対象施設】社会福祉施設（「老人福祉法」に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する障害者支援施設等）

【対象者】社会福祉施設の65歳以上の入所者（年度中に65歳になる方を含む）

【交付額の計算方法】

補助金交付額の算定は、350,000円を上限とします。

(1) もしくは(2)の計算方法により、最小の額となる計算方法によって算出された額をから(3)を引き、そのうち2/3が交付額となります。

(1) 基準額に定めるところにより計算して得た額の合計額

(例：直接撮影の場合 506円×実施人数)

(2) 対象経費に定める補助対象事業に係る経費の実支出額

(例：報酬・賃金・報償費・需用費・役務費・委託料・賃借料等)

(3) 総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額

また、算定した額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとします。

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

結核予防費補助金 川口市

検索

↓ ホームページ URL

(<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/kekkaku/28440.html>)

3 感染症集団発生の報告

社会福祉施設などの施設長は、厚生労働省関係局長通知に基づき、以下の報告基準を満たす場合には川口市保健所に対し、事前に連絡の上、感染症が疑われる者などの人数・症状・対応状況などを報告してください。状況等に応じて、報告書等の作成、現地を調査させていただく場合があります。（例：インフルエンザ、感染性胃腸炎、新型コロナウイルス感染症等）

1. 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週間に2名以上発生した場合
2. 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数の半数以上発生した場合
3. 上記1・2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などの発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※介護保険課・障害福祉課等、施設を所管する課への報告も行ってください。

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

感染症集団発生 川口市

検索

↓ ホームページ URL

(<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/sonotanokannsensyou/20907.html>)

<問い合わせ先>

川口市保健所疾病対策課感染症係

TEL：048-423-6726

FAX：048-423-8922

メール：087.06015@city.kawaguchi.saitama.jp

※各種報告・申請等の様式は、川口市保健所の疾病対策課のホームページからダウンロードできます。

定期の健康診断報告書（感染症法第53条の7）

（あて先）
川口市長

施設名				
所在地				
電話番号		実施年月	年	月
担当者		報告年月日	年	月 日

対象区分 実施区分		①学校・病院・診療所・助産所・介護老人保健施設・社会福祉施設	②学校のうち、大学・高校・短大・専門学校等	③社会福祉施設	④市町村
		職員・従事者	対象の年度に入学した学生・生徒	65歳以上の入所者	65歳以上の居住者
健康診断対象者数					
胸部エックス線検査受診者数 ※直接撮影・間接撮影を分けて記入してください		直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：
喀痰検査受診者数					
発見者数	結核患者				
	結核発病のおそれがあると診断された者				
未受診者がいる場合その理由		・年度中に受診予定（名） ・転出等（名） ・妊娠中等（名） ・他で実施（名） ・受診勧奨中（名） ・その他理由：（名）			

(H30)

※記入について（感染症法施行令第12条参照）

①は、学校、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設（※）が該当します。
職員、従事者について、記入してください。

※社会福祉施設とは、生活保護法の救護・更正施設等、老人福祉法の養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の障害者支援施設、売春防止法の婦人保護施設をいいます。

②は、高等学校、高等専門学校、専門学校、短期大学、大学が該当します。
対象の年度に入学した学生、生徒について、記入してください。

③は、社会福祉施設（※）が該当します。
65歳以上の入所者について、記入してください。（今年度中に65歳となった者を含む）

④は、市町村が該当します。
65歳以上の居住者について、記入してください。（今年度中に65歳となった者を含む）