

## 審 議（会 議）結 果

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|--|-------|-------|------|-----|-----|------|---|---|------|---|-----|---------|---|---|--|-------|-------|------|-----|-----|------|-----|-----|--|-------|-------|------|-----|-----|------|-----|-----|-------|---|---|------|---|---|
| 審議会等名称    | 小田原保健福祉事務所感染症診査協議会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 開催日時      | 令和7年11月26日(水)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 13:30          | ～ 14:30 |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 開催場所      | 小田原保健福祉事務所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 健診室1           |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 出席者       | ○小泉 健一      松田 基      松浦 加代子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| ◎：感染症部会長  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| ○：結核部会長代理 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 次回開催予定日   | 令和7年12月10日(水)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 所属名       | 小田原保健福祉事務所 保健予防課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
|           | 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (0465) 32-8000 |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
|           | ファックス番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (0465) 32-8138 |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 掲載形式      | 議事概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 議事概要とした理由 | 患者の個人情報扱うため                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 審議（会議）経過  | <p>【結核部会】</p> <p>結核患者の入院勧告、72時間以降の入院延長勧告、就業制限及び一般医療の公費負担申請等の診査について</p> <p>(1) 入院勧告</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>(小田原)</td> <td>(足柄上)</td> </tr> <tr> <td>診査件数</td> <td>0 件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>新規件数</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>延長件数</td> <td>件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>臨時診査済報告</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </table> <p>(2) 就業制限</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>(小田原)</td> <td>(足柄上)</td> </tr> <tr> <td>診査件数</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>報告件数</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> </table> <p>(3) 一般医療</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>(小田原)</td> <td>(足柄上)</td> </tr> <tr> <td>診査件数</td> <td>2 件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>合格件数</td> <td>2 件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>不合格件数</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>保留件数</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </table> |                |         |  | (小田原) | (足柄上) | 診査件数 | 0 件 | 1 件 | 新規件数 | 件 | 件 | 延長件数 | 件 | 1 件 | 臨時診査済報告 | 件 | 件 |  | (小田原) | (足柄上) | 診査件数 | 0 件 | 0 件 | 報告件数 | 0 件 | 0 件 |  | (小田原) | (足柄上) | 診査件数 | 2 件 | 1 件 | 合格件数 | 2 件 | 1 件 | 不合格件数 | 件 | 件 | 保留件数 | 件 | 件 |
|           | (小田原)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (足柄上)          |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 診査件数      | 0 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 新規件数      | 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 件              |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 延長件数      | 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 臨時診査済報告   | 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 件              |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
|           | (小田原)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (足柄上)          |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 診査件数      | 0 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 報告件数      | 0 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
|           | (小田原)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (足柄上)          |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 診査件数      | 2 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 合格件数      | 2 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 件            |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 不合格件数     | 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 件              |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |
| 保留件数      | 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 件              |         |  |       |       |      |     |     |      |   |   |      |   |     |         |   |   |  |       |       |      |     |     |      |     |     |  |       |       |      |     |     |      |     |     |       |   |   |      |   |   |