

感染症集団発生報告票

保健予防課 感染症予防係
TEL 03 - 3802 - 4243(直通)
FAX 03 - 3807 - 1504
メール hokenyobou@city.arakawa.lg.jp

報告月日	○ 年 1 月 1 日 (10)時現在									
施設名	○○○○ 保育園 ・ 幼稚園 ・ 小学校 ・ 中学校 ・ 福祉施設									
施設担当者	荒川 太郎 TEL: 03 - ○○○○-○○○○ FAX: 03-▲▲▲▲-▲▲▲▲									
疾患名	インフルエンザ A・B / 感染性胃腸炎 / 新型コロナウイルス / その他()									
区 分	在籍者総数	有 症 状 者								
園児・学童 ・生徒・高齢者 等 利用者	50 人	症状あり	内訳	発熱 13 人	咽頭痛 12 人	腹痛 人				
		うち診断あり		倦怠感 10 人	鼻汁 12 人	嘔吐 人				
		5 人		咳 10 人	鼻閉 人	下痢 人				
		頭痛 人		発疹 人						
職員	15 人	症状あり	内訳	発熱 5 人	咽頭痛 4 人	腹痛 人				
		うち診断あり		倦怠感 2 人	鼻汁 4 人	嘔吐 人				
		5 人		咳 3 人	鼻閉 人	下痢 人				
		2 人		頭痛 人	発疹 人					
フロア・クラス別	0歳 クラス・フロア 5 人中 人 発病 4歳 クラス・フロア 10 人中 3 人 発病									
	1歳 クラス・フロア 5 人中 人 発病 5歳 クラス・フロア 10 人中 人 発病									
	2歳 クラス・フロア 10 人中 5 人 発病 クラス・フロア 人中 人 発病									
	3歳 クラス・フロア 10 人中 5 人 発病 クラス・フロア 人中 人 発病									
(感染性胃腸炎のみ) 施設内の嘔吐者	有 (年 月 日 人) 無									
(感染性胃腸炎のみ) 給食等の状況	給食の提供: 有 無 (食数: 食) 給食施設: 有 無 (委託業者名:) メニュー: 全員同一 全員同一ではない ()									
予防接種	有 ・ 無 30 人 (職員 10 人 / 児童・入所者等 20 人)									
入院	有 ・ 無 人 (病院名:)									
校医・嘱託医の意見	校医・嘱託医氏名: ○○○○ (医療機関名: ○○クリニック TEL: 03 - ○○ - ○○) ・発症者の個室管理が必要 ・面会制限を実施する必要あり 等									
イベントの有無 (前後1週間以内)	イベント内容: 定期集会 実施月日: ▲ 年 12 月 26 日(金) 参加人数: 全園児 対象者(学校等の場合は学年・クラスも明記): 全園児が多目的ホールに集まった。									
施設内の対策	① 家族・保護者への周知 5 面会制限(月 日 ~ 月 日) 2 イベントの中止 6 予防内服開始(対象者:) ③ 手指衛生の徹底 / マスク着用 7 個室管理 ④ 医師への相談 8 その他()									