

インフルエンザ様疾患発生報告書 (新規、継続)

〇 〇 保健所 御中

(ふりがな) 学 校 名		〇〇〇〇 〇〇市立△△小学校		(ふりがな) 学校長氏名		〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇		
所 在 地		〇〇市〇〇〇〇				Tel : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 担当者名 : 〇〇 〇〇		
措 置 内 容	☐ 学校閉鎖	月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
	☐ 学年閉鎖	学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
		学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
		学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
	☒ 学級閉鎖	医療機関等における検査によりインフルエンザと診断された者のほか、高熱、上気道炎症状、全身倦怠感等の全身症状を有し、インフルエンザが疑われる者も含めること。				在籍数	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数 (B)	(B)のうち 欠席者数 (C)
		1 年 2 組 12 月 22 日 (2 校時) ~ 12 月 23 日まで				30	10	9
年 組 月 日 (校時) ~ 月 日まで								
年 組 月 日 (校時) ~ 月 日まで								
学 年	学 級 数	在 籍 者 数 (A)	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数 (B)	(B)のうち 欠席者数 (C)	主な症状(該当部分に○印)			
1	2	60	10	9	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
2	2	60	3	3	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
3	2	60	0	0	熱(℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
4	2	60	1	1	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
5	2	60	5	2	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
6	2	60	0	0	熱(℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
計	12	360	19	15				
インフルエンザ様疾患による入院者(重症者)		____ 学年 ____ 人 入院時期 日 ~ 日 (予定)			症状(具体的に記入のこと)			
そ の 他 特 記 事 項		○罹患患者数は、増加・減少 傾向 (該当部分に○印) ○インフルエンザウイルスの型 A型 B型 不明 ○発症10日以内の海外渡航者 本人()人 家族()人						

注 1 本年度 9 月以降に初めて臨時休業を行った場合又は前回の新規・継続の報告から 1 週間以上経過している場合には「新規」として報告すること。

2 前回の新規・継続の報告から 1 週間に満たない間に、報告の措置内容に変更が生じた場合には、「継続」として報告すること。(措置内容に変更がない場合は「継続」の報告不要。)

3 学年・学級閉鎖の場合も、学校全体の状況を記入すること。

4 特別支援学級在籍者についても、各学年の人数に含めること。

5 「(A)のうちインフルエンザ様疾患罹患患者数」には、医療機関等における検査によりインフルエンザと診断された者のほか、高熱、上気道炎症状、全身倦怠感等の全身症状を有し、インフルエンザが疑われる者も含めること。

6 インフルエンザウイルスの型(A型、B型)の情報が得られたときは、「その他」の欄にその旨記載すること。

7 「発症 10 日以内の海外渡航者」については、確認できる範囲で記入すること。

インフルエンザ様疾患発生報告書 (新規、継続)

○ ○ 保健所 御中

(ふりがな) 学 校 名		○○○○ ○○市立△△小学校		(ふりがな) 学校長氏名		○○○ ○○○○ ○○ ○○		
所 在 地		○○市○○○○		Tel : ○○○-○○○-○○○○		担当者名 : ○○ ○○		
措 置 内 容	☐ 学校閉鎖	月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
	☐ 学年閉鎖	学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
		学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
		学年 月 日 (校時) ~ 月 日 まで						
	☒ 学級閉鎖	医療機関等における検査によりインフルエンザと診断された者のほか、高熱、上気道炎症状、全身倦怠感等の全身症状を有し、インフルエンザが疑われる者も含めること。				在籍数	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数 (B)	(B)のうち 欠席者数 (C)
		1 年 2 組 12 月 24 日 (1 校時) ~ 12 月 26 日まで				30	20	11
1 年 3 組 12 月 24 日 (1 校時) ~ 12 月 26 日まで				30	15	10		
年 組 月 日 (校時) ~ 月 日 まで								
学 年	学 級 数	在 籍 者 数 (A)	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数 (B)	(B)のうち 欠席者数 (C)	主な症状(該当部分に○印)			
1	2	60	35	21	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
2	2	60	4	3	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
3	2	60	0	0	熱(°C)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
4	2	60	5	2	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
5	2	60	6	3	熱(39℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
6	2	60	0	0	熱(°C)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
計	12	360	50	29				
インフルエンザ様疾患による入院者(重症者)		____ 学年 ____ 人 入院時期 日 ~ 日 (予定)			症状(具体的に記入のこと)			
そ の 他 特 記 事 項		○罹患患者数は、 <u>増加</u> ・減少 傾向 (該当部分に○印) ○インフルエンザウイルスの型 <u>A型</u> B型 不明 ○発症10日以内の海外渡航者 本人()人 家族()人						

注 1 本年度 9 月以降に初めて臨時休業を行った場合又は前回の新規・継続の報告から 1 週間以上経過している場合には「新規」として報告すること。

2 前回の新規・継続の報告から 1 週間に満たない間に、報告の措置内容に変更が生じた場合には、「継続」として報告すること。(措置内容に変更がない場合は「継続」の報告不要。)

3 学年・学級閉鎖の場合も、学校全体の状況を記入すること。

4 特別支援学級在籍者についても、各学年の人数に含めること。

5 「(A)のうちインフルエンザ様疾患罹患患者数」には、医療機関等における検査によりインフルエンザと診断された者のほか、高熱、上気道炎症状、全身倦怠感等の全身症状を有し、インフルエンザが疑われる者も含めること。

6 インフルエンザウイルスの型(A型、B型)の情報が得られたときは、「その他」の欄にその旨記載すること。

7 「発症 10 日以内の海外渡航者」については、確認できる範囲で記入すること。