

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) 施 設 名		○○○ ○○保育園		(ふりがな) 施設長氏名		○○ ○○○○ ○○ ○○		
所 在 地		○○市○○○				Tel : ○○○-○○○-○○○○ 担当者名 : ○○ ○○		
措置内容	☐ 施設閉鎖	月 日 (時) ~ 月 日 まで						
	☒ クラス閉鎖	2歳児クラス		12月 22日 (13時) ~		12月 23日 まで		
		歳児クラス		月 日 (時) ~		月 日 まで		
		歳児クラス		月 日 (時) ~		月 日 まで		
		歳児クラス		月 日 (時) ~		月 日 まで		
	☐ クラス閉鎖 (同年クラスが複数ある場合)						在籍数 (A)	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数 (B)
							(A)	(B)
		歳児 組	月 日 (時) ~	月 日 まで				
		歳児 組	月 日 (時) ~	月 日 まで				
		歳児 組	月 日 (時) ~	月 日 まで				
歳児 組	月 日 (時) ~	月 日 まで						
クラス	クラス数	在籍数 (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)	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。			
0歳児	2	15	3	2	熱(38℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
1歳児	1	15	1	1	熱(38℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
2歳児	1	15	5	5	熱(38℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
3歳児	1	15	0	0	熱(℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
4歳児	1	15	0	0	熱(℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
5歳児	1	15	0	0	熱(℃)、頭痛、腹痛、咳、咽頭痛、鼻水、その他()			
計	6	90	9	8				
インフルエンザ様疾患 による入院者(重症者)		歳児 人 入院時期 月 日 ~ 月 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 クラス閉鎖の場合も、施設全体の状況を記入すること。
- 4 「(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。
- 5 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。
- 6 「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) 施 設 名		○○○ ○○保育園		(ふりがな) 施設長氏名		○○ ○○○○ ○○ ○○		
所 在 地		○○市○○○				Tel : ○○○-○○○-○○○○ 担当者名 : ○○ ○○		
措置内容	☐ 施設閉鎖		月 日 (時) ~ 月 日 まで					
	☒ クラス閉鎖	2歳児クラス		12月 24日 (9時) ~		12月 25日 まで		
		3歳児クラス		12月 24日 (9時) ~		12月 25日 まで		
		歳児クラス		月 日 (時) ~		月 日 まで		
		歳児クラス		月 日 (時) ~		月 日 まで		
	☐ クラス閉鎖 (同年クラスが複数ある場合)					在籍数	(A)のうち インフルエンザ様 疾患罹患患者数	(B)のうち 欠席者数
						(A)	(B)	(C)
		歳児	組	月 日 (時) ~	月 日 まで			
		歳児	組	月 日 (時) ~	月 日 まで			
歳児		組	月 日 (時) ~	月 日 まで				
計	6	90	24	21				
インフルエンザ様疾患 による入院者 (重症者)	2歳児 1人 入院時期 12月23日 ~ 12月25日 (予定)				症状 (具体的に記入のこと) 発熱、けいれん			
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 クラス閉鎖の場合も、施設全体の状況を記入すること。

4 「(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。

5 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。

6 「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。