（別紙様式１）

置賜保－１

インフルエンザ様疾患集団発生状況調査票

令和　　年　　月　　日

　　　　　　報告担当者所属・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　集団発生学校等名　　　　　（所在市町村名） | 　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　市・町・村　） |
| ２　①集団発生年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| ②処置変更年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| ３学校等の処置 | 処置内容(該当項目を○で囲む)処置期間･対象等説明 | ①休　　校（学校早退を含む） |  |
| ②学年閉鎖（学年早退を含む） |  |
| ③学級閉鎖（学級早退を含む） | 　 |
| ④処置なし |  |
| ４集団発生時のり患状況 | 区　　　　分 | 全校(施設)　　　人 | **※**処置を行った学年、クラス等の状況 |
| 　　 学年　　 　組 | 　 学年　 　組 | 　学年　 　組 | 　 学年　 　組 |  　学年　 　組 | 　 学年　　 　組 | 処置合計 |
| ①在籍者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ②欠席者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③り患出席者数 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ④り患者数計(②＋③) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５主要症状 | ①発熱（　　℃～　　℃）　②頭痛　　③せき　　④たん　　⑤のど発赤　　⑥咽頭痛⑦鼻汁　　⑧吐気　　⑨悪寒　　⑩倦怠感　　⑪腹痛　　⑫下痢　　⑬筋肉痛　　⑭関節痛　　⑮腰痛　　⑯その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ６その他 |  |

（記入上の注意）

　１　「２　①集団発生年月日」には、インフルエンザ様疾患集団発生報告要領１の⑴の年月日を記入する。また、「２　②処置変更年月日」には、同要領１の⑵及び⑶の年月日を記入する。

２　「３　学校等の処置」では、学校早退は「①休校」の欄に、学年早退は「②学年閉鎖」の欄に、学級早退は「③学級閉鎖」の欄に、その旨記入する。ただし、１学年１学級の場合は「②学年閉鎖」の欄に記入する。

また、学級閉鎖等の処置を行わないが、インフルエンザ様疾患集団発生報告要領１の⑷に該当する場合は「④処置なし」を○で囲むこと。

　３　「４　集団発生時のり患状況」の②、③には、インフルエンザ様疾患以外の原因による欠席者、インフルエンザ様疾患以外の疾病のり患は含まない。「③り患出席者数」欄には早退者を含む。

　　　また、※印欄には、学年閉鎖の場合は処置学年の閉鎖される直前の状況を、学級閉鎖の場合は処置クラスの閉鎖される直前の状況を記入する。

　４　「５　主要症状」は、該当する症状を○で囲むこと。なお、発熱、その他の場合は（　）に症状等を記入する。

＜インフルエンザ様疾患チェックリスト　（置賜保健所）＞

置賜保－１

感染対策で心配な点等がございましたら、保健所に御相談ください。

内容を確認し、保健所から連絡をさせていただく場合があります。

施設名：

◎発生状況の把握

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | チェック | 備考 |
| 有症状児は1つのクラスや学年に限局している。 | ☐はい　 　☐いいえ |  |
| （現在）園児は他のクラスやフロアをまたいで行き来している。 | ☐いいえ　　☐はい |  |
| （現在）職員は、他クラスやフロアをまたいで保育等をしている。 | ☐いいえ　　☐はい |  |

◎感染対策等の確認

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | チェック | 備考 |
| 症状がみられる園児については登園を控えてもらい、施設内で急に発症した場合には医務室等の別室で保育している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 咳等の症状がある園児に対して、マスク着用や咳エチケットを促している。　（年齢的にできる園児に対して） | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 職員は、マスクを着用している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| クラス別に分離し食事や保育を行っている。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| レクリエーションや行事等の集団行動を、可能な限り控えている。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 園児・職員は、食事前や排泄後に液体石けん、流水による手洗いを行っている。（速乾性すり込み式手指消毒剤で済ませない） | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 手拭きはペーパータオル又は個人のタオルを使用している。（共用のタオルを使用しない）  | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 皆が触れる手すり、ドアノブ、スイッチ、テーブル、おもちゃ等は、水拭きした後、アルコール等による消毒を実施している。  | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 施設内の換気を定期的に実施し、室温・湿度等の環境を整備している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 職員へ発生状況を周知し、有症状児の早期発見、感染拡大防止対策を徹底している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| <関係機関との連携等> |
| 園医(協力医)や園長等に、速やかに連絡・相談をしている。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 園児家族への連絡、説明を行い、家庭での健康確認及び、有症状時の早期受診を促している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 罹患した子どもの登園基準を示している。 | ☐はい　　☐いいえ |  |
| 市町の社会福祉施設等担当部署への報告をしている。 | ☐はい　　☐いいえ |  |

【参考】保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版),こども家庭庁

|  |  |
| --- | --- |
| ◎保健所記載欄 |  |