

感染症報告書（インフルエンザ様疾患）

報告日： 令和 年 月 日

1. 施設概要		種別	<input type="checkbox"/> インフルエンザ（ <input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型） <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス <input type="checkbox"/> その他（ ）		
園名					
園長名			報告者 役職・氏名		
所在地	倉敷市	TEL			
		FAX			
全園児数	人		全職員数	人	

2. 感染症発生状況（報告日時点）

感染症発生日 (初発患者発症日)	月 日頃	園医					
医師の診断 (病名)							
集団発生日（報告基準を満たした日）		月 日					
学年（クラス）							
有症状者の 状況  ※ 朝10時の 時点	園児	有症状者	人	重症者 (入院等)	検査診断 の状況 (累計)	<input type="checkbox"/> インフルA型	人
		(内新規の有症状者)	人	人		<input type="checkbox"/> インフルB型	人
	職員	有症状者	人	重症者 (入院等)		<input type="checkbox"/> コロナ	人
		(内新規の有症状者)	人	人		<input type="checkbox"/> その他 ( )	人

3. 感染対策チェックリスト（初回のみ）

【平常時】	
<input type="checkbox"/>	感染症発生時の役割分担を決めている。
<input type="checkbox"/>	「保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）」を参考に感染症対策を実施している。
<input type="checkbox"/>	感染症対策マニュアルを作り、適宜見直しを行い、スタッフ全員が目を通してしている。
<input type="checkbox"/>	園児の手洗いが確実にできているか確認している。
<input type="checkbox"/>	園児・職員の予防接種の実施状況について把握している。
<input type="checkbox"/>	室温、湿度、換気に留意している。（目安：室温20℃～23℃（冬） 湿度：40% 換気：1時間に1回）
<input type="checkbox"/>	職員・園児の体調を毎朝確認している。
<input type="checkbox"/>	有症状、体調の悪い園児・職員には受診を促している。
<input type="checkbox"/>	職員は、手洗い、咳エチケットを徹底している。
<input type="checkbox"/>	手洗い後の手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用しており、共有タオルは使用していない。
<input type="checkbox"/>	階段の手すり・水道の蛇口・おもちゃなど園児が頻繁に触れる場所の定期的な消毒を行っている。
【感染症発生時】	
<input type="checkbox"/>	園医、市施設担当課に報告・相談しながら対応している。
<input type="checkbox"/>	インフルエンザの流行状況、手洗い、咳エチケット等を家庭に周知・指導している。
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ発生と注意事項について、職員・園児（保護者）へ周知している。
<input type="checkbox"/>	発症者の人数・重症度を毎日確認している。
<input type="checkbox"/>	発症者は学校保健法が定める期間までは自宅療養としている。
<input type="checkbox"/>	職員が有症状の場合の復帰については、主治医と相談して決めている。
<input type="checkbox"/>	園児や保護者が集まるイベントの中止や開催時期の延期を検討している。
<input type="checkbox"/>	相談したいことや困っていることがある（

この報告は収束するまで毎日午前中に市施設担当課に提出。  
太枠内のみ毎日記入してください。その他の箇所は初回のみ記入。

感染症報告書（インフルエンザ様疾患）

報告日： 令和 7 年 5 月 8 日

1. 施設概要		種別	<input type="checkbox"/> インフルエンザ（ <input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型） <input checked="" type="checkbox"/> 新型コロナウイルス <input type="checkbox"/> その他（ ）		
園名	ほけんじょほいくえん				
園長名	〇〇〇〇	報告者 役職・氏名	園長・〇〇〇〇		
所在地	倉敷市 笹沖170	TEL	086-434-9810		
		FAX	086-434-9805		
全園児数	200	人	全職員数	80	人

2. 感染症発生状況（報告日時点）				
感染症発生日 (初発患者発症日)	5 月 1 日頃	園医	〇〇小児科	
医師の診断 (病名)	新型コロナウイルス		※1 現在症状がある人数	
集団発生日（報告基準を満たした日）	5 月 8 日			
学年（クラス）	3歳児クラスと4歳児クラス			

有症状者の 状況  ※朝10時の 時点	園児	有症状者	9 ※1	人	重症者 (入院等)	0	人	検査診断 の状況 (累計) ※3	<input type="checkbox"/> インフルA型	人	
		(内新規の有症状者)	9 ※2	人					<input type="checkbox"/> インフルB型	人	
	職員	有症状者	1 ※1	人	重症者 (入院等)	1	人		<input checked="" type="checkbox"/> コロナ	9	人
		(内新規の有症状者)	1 ※2	人					<input type="checkbox"/> その他	0	人

3. 感染対策チェックリスト（初回のみ）	
【平常時】	
<input checked="" type="checkbox"/>	感染症発生時の役割分担を決めている。
<input checked="" type="checkbox"/>	「保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）」を参考に感染症対策を実施している。
<input checked="" type="checkbox"/>	感染症対策マニュアルを作り、適宜見直しを行い、スタッフ全員が目を通している。
<input checked="" type="checkbox"/>	園児の手洗いが確実にできているか確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	園児・職員の予防接種の実施状況について把握している
<input checked="" type="checkbox"/>	室温、湿度、換気に留意している。（目安：室温20℃～2
<input checked="" type="checkbox"/>	職員・園児の体調を毎朝確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	有症状、体調の悪い園児・職員には受診を促している。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員は、手洗い、咳エチケットを徹底している。
<input checked="" type="checkbox"/>	手洗い後の手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用しており、共有タオルは使用していない。
<input checked="" type="checkbox"/>	階段の手すり・水道の蛇口・おもちゃなど園児が頻繁に触れる場所の定期的な消毒を行っている。
【感染症発生時】	
<input checked="" type="checkbox"/>	園医、市施設担当課に報告・相談しながら対応している。
<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の流行状況、手洗い、咳エチケット等を家庭に周知・指導している。
<input checked="" type="checkbox"/>	感染症発生と注意事項について、職員・園児（保護者）へ周知している。
<input checked="" type="checkbox"/>	発症者の人数・重症度を毎日確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	発症者は学校保健法が定める期間までは自宅療養としている。
<input checked="" type="checkbox"/>	職員が有症状の場合の復帰については、主治医と相談して決めている。
<input checked="" type="checkbox"/>	園児や保護者が集まるイベントの中止や開催時期の延期を検討している。
<input type="checkbox"/>	相談したいことや困っていることがある（

この報告は収束するまで毎日午前中に市施設担当課に提出。

太枠内のみ毎日記入してください。その他の箇所は初回のみ記入。

R7年3月改訂版