（別紙様式２）　　　　新型コロナウイルス感染症

インフルエンザ様疾患集団発生報告書

令和　　年　　月　　日報告

|  |  |
| --- | --- |
| 施設種別 |  |
| 施設名 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 | －　　　－ |
| ＦＡＸ番号 | －　　　－ |

１　り患者の発生状況

　⑴　入所施設

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期　　　　日 | 入所者数  Ａ | り患者数  Ｂ | り患者の内訳 | | 割　合  Ｂ／Ａ×100 |
| 入所中 | 入院中 |
| 令和　　年　　月　　日現在 | 人 | 人 | 人 | 人 | ％ |

　＜り患者の主な症状、対応状況等＞

⑵　通所施設

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期　　　　日 | 通所者数  Ａ | り患者数  Ｂ | り患者の内訳 | | 割　合  Ｂ／Ａ×100 |
| 通所中 | 欠席 |
| 令和　　年　　月　　日現在 | 人 | 人 | 人 | 人 | ％ |

＜り患者の主な症状、対応状況等＞

２　死亡者の発生状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 年齢 | り患時期 | 入院月日 | 入院先 | 死亡年月日 | 症状、経過等 |
| １ | 歳 | 年　月　日頃 | 年　月　日 |  | 年　月　日 |  |
| ２ | 歳 | 年　月　日頃 | 年　月　日 |  | 年　月　日 |  |

３　重症者の発生状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 年齢 | り患時期 | 入院月日 | 入院先 | 症状、経過等 |
| １ | 歳 | 年　月　日頃 | 年　月　日 |  |  |
| ２ | 歳 | 年　月　日頃 | 年　月　日 |  |  |

※別添「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について（令和５年４月28日付け老発0428厚生労働省老健局長等通知）を御確認ください。