

別紙 2

集団感染発生報告フォーム 報告項目一覧

報告項目	インフル エンザ	新型 コロナ	感染性 胃腸炎※1	その他	説明
疾患名	○	○	○	○	疾患名を選択してください。
報告区分	○	○	○	○	区分にあわせて選択してください。
報告理由	○	○	○	○	報告理由を選択してください。
管理コード（認証用）	○	○	○	○	初回報告完了後に表示されます。経過報告以降に入力してください。
報告年月日	○	○	○	○	報告日を入力してください（初期値：入力時点の日付）。
施設種別	○	○	○	○	該当するものを選択してください。
サービスの種類	○	○	○	○	該当するものを選択してください。 ※併設サービスがある場合は、陽性者が発生している主なサービスを1つ選択してください。
施設名	○	○	○	○	
施設住所	○	○	○	○	経過報告以降は、市町名のみ入力してください。
電話番号・担当者・職種	○	○	○	○	担当者の連絡先を入力してください。保健所から連絡させていただきます。
メールアドレス	○	○	○	○	メールアドレスを入力してください。 入力いただいたメールアドレスに報告内容を送信させていただきます。
入所者数・利用者数、職員数	○	○	○	○	施設の入所者数・利用者数、職員数を入力してください。
喫食状況	-	-	○	-	給食の有無、調理方法、給食職員の人数、検食状況、残食状況を入力してください。
主な症状	○	○	○	○	患者全体の主な症状を入力してください。
発生ユニット・フロア名	○	○	○	○	発生患者が確認されているユニットまたはフロア名を入力してください。 ※通所系の場合は、「通所」と入力してください。
初発患者発生日	○	○	○	○	ユニットまたはフロアごとに初発患者の発生日を入力してください。
累計有症状者数	○	-	○	○	職員と入所者・利用者に分けて累計の有症状者数を入力してください。
累計感染者数	-	○	-	-	職員と入所者・利用者に分けて累計の感染者数を入力してください。

別紙 2

集団感染発生報告フォーム 報告項目一覧

報告項目	インフルエンザ	新型コロナウイルス	感染性胃腸炎※1	その他	説明
現在の有症状者数	○	-	○	○	報告時点での有症状者数を入力してください。
現在の療養者数	-	○	-	-	報告時点での施設内療養者数を入力してください。
罹患後に入院している者の人数（時点）	○	○	○	○	報告時点での入院者数を入力してください。 ※当該感染症に罹患後に入院した者に限る。
罹患後に死亡した者の人数（累計）	○	○	○	○	累計の死亡者数を入力してください。 ※当該感染症に罹患後に死亡した者に限る。
発生患者経過表	○	○	○	○	患者（入所者・利用者と職員）の検査情報、症状、入院状況等の経過について、別添 1 に入力し、報告フォームに添付してください。

※1：細菌又はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする感染症をいう。原因となる病原体：ノロウイルス、ロタウイルスなど