

感染性胃腸炎 集団発生報告書

報告日	年	月	日
-----	---	---	---

宛 先	杉並保健所保健予防課感染症係	杉並区役所保育課保育支援係
FAX	03-3391-1927	03-5307-0688

【報告基準】

下のアまたはイのいずれかを満たした場合に、報告書を杉並保健所保健予防課感染症係及び杉並区役所保育課保育支援係へFAXにより提出してください。

ア 感染性胃腸炎として1名以上、病原体（ノロウイルス、ロタウイルス等）が確定している
(キット検査等含む)

イ 集団施設において、有症状者が10名以上発生している

【報告期間】

報告期間は通年です。

上記の報告基準を満たした時点で、初回の報告をしてください。

その後は、月曜日から日曜日までの1週間を単位とした状況を翌月曜日までに報告してください。
報告は、発症状況が終息するまで続けてください。

施設名称	
------	--

記入例	初回報告日 (探知日)	施設種別	発症日	終息日	発症者数			施設在籍数・定数		感染経路	病原体
					施設利用者	施設職員	左のうち入院者(再掲)	利用者入院患者	職員		
	11/1	保育所	10/30	11/15	22	3		100	45	①	①
	11/5	中学校	11/3	未終息	13	2	1	100	30	②	③

【発症状況：具体的に】

担当者	
-----	--

電話番号	
------	--