

感染症等（疑）発生報告票

①報告年月日	令和5年 4月 1日（日） 15時 00分現在			
②施設等の名称 （種 別）	函館地域の郷 （特別養護老人ホーム）			
③電話番号 （FAX）	0138-32-1539 (FAX 0138-32-1505)			
④報告者	職 名	施 設 長	氏 名	函 館 太 郎
⑤診 断 名	感染症（疑）の内容 食中毒または感染症（ノロウイルス）の疑い			
⑥患 者	※ 別紙に記載			
⑦施設等の概要	所 在 地	函館市五稜郭町23番1号		
	入所者数等	定員 100名（現員 96名）		
	職員数等	職員（うち調理員）60名（ 名・外部委託10名）		
⑧症状・経過	令和5年3月27日から入所者・職員に下痢・嘔吐・発熱の症状があり，本日4月1日まで10名（入所者9名，職員1名）にのぼる。			
⑨治療状況	有症状者は協力病院を受診，2名入院			
⑩対 応	施設の嘱託医の指示により施設内の消毒，協力病院受診者を除く入所者および職員全員の診察			
⑪備 考	※調理員等給食担当職員が外部委託の場合は，業者名等を記載 調理委託業者－函館市東雲町番号 （株）函館厚生食品 （0138-21- ）			

(感染症等(疑)発生報告票-別紙) 【 記 載 例 1 】

番号	患者氏名等		室番号等	症 状	受診の有無	
			発 症 日			
1	氏名(性別・区分)	函館花子 (男・女,利用者・職員)	205号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:急病センター)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 16年 3月 8日 (満82歳)	3/27			
2	氏名(性別・区分)	館山緑子 (男・女,利用者・職員)	211号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:急病センター)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 20年 4月 1日 (満78歳)	3/28			
3	氏名(性別・区分)	海峡 凧夫 (男・女,利用者・職員)	206号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:急病センター)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 15年11月13日 (満83歳)	3/28			
4	氏名(性別・区分)	青空 晴子 (男・女,利用者・職員)	301号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 12年 9月27日 (満86歳)	3/29			
5	氏名(性別・区分)	北海道子 (男・女,利用者・職員)	305号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 20年 6月 4日 (満78歳)	3/30			
6	氏名(性別・区分)	函田 てし (男・女,利用者・職員)	302号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 28年10月 9日 (満70歳)	3/31			
7	氏名(性別・区分)	保見 所助 (男・女,利用者・職員)	309号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 21年 7月 7日 (満77歳)	3/31			
8	氏名(性別・区分)	□□ □□ (男・女,利用者・職員)	309号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 16年2月10日 (満82歳)	3/31			
9	氏名(性別・区分)	●● ●● (男・女,利用者・職員)	306号室	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 13年10月31日 (満84歳)	3/31			
10	氏名(性別・区分)	△△ △△ (男・女,利用者・職員)	3階担当	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 5年12月20日 (満30)	3/31			
11	氏名(性別・区分)	(男・女,利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日 (満 歳)	/			
12	氏名(性別・区分)	(男・女,利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日 (満 歳)	/			
13	氏名(性別・区分)	(男・女,利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日 (満 歳)	/			
14	氏名(性別・区分)	(男・女,利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日 (満 歳)	/			
15	氏名(性別・区分)	(男・女,利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日 (満 歳)	/			

感染症等（疑）発生報告票

①報告年月日	令和5年 4月 1日（日） 15時 00分現在		
②施設等の名称 （種 別）	学校法人 函館学院 函館保健所幼稚園 （私立幼稚園）		
③電話番号 （FAX）	0138-32-1539 （FAX 0138-32-1505）		
④報告者	職 名	園 長	氏 名 函 館 太 郎
⑤診 断 名	感染症（疑）の内容 食中毒または感染症（ノロウイルス）の疑い		
⑥患 者	※ 別紙に記載		
⑦施設等の概要	所 在 地	函館市五稜郭町23番1号	
	入所者数等	定員 100名（現員 96名）	
	職員数等	職員（うち調理員）20名（ 名・外部委託10名）	
⑧症状・経過	3月28日朝から園児・職員に下痢・嘔吐・発熱の症状があり、4月1日まで有症状者が27名にのぼる。うち1名が入院		
⑨治療状況	有症状者はかかりつけの病院を受診、1名入院		
⑩対 応	園医の指示により施設内の消毒、保護者への周知と注意喚起		
⑪備 考	※調理員等給食担当職員が外部委託の場合は、業者名等を記載 調理委託業者－函館市東雲町番号 （株）函館厚生食品 （0138-21- ）		

(感染症等(疑)発生報告票-別紙) 【 記 載 例 2 】

番号	患者氏名等		室番号等	症 状	受診の有無	
			発症日			
1	氏名(性別・区分)	函館花子(男・女、利用者・職員)	3歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:急病センター)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 31年 8月 11日(満4歳)	3/27			
2	氏名(性別・区分)	館山緑子(男・女、利用者・職員)	3歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:急病センター)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 31年 11月 3日(満4歳)	3/28			
3	氏名(性別・区分)	海峡凧夫(男・女、利用者・職員)	3歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 31年 9月 21日(満4歳)	3/28			
4	氏名(性別・区分)	青空晴子(男・女、利用者・職員)	4歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 30年 12月 6日(満5歳)	3/29			
5	氏名(性別・区分)	北海道子(男・女、利用者・職員)	4歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 30年 7月 21日(満5歳)	3/30			
6	氏名(性別・区分)	西田リカ(男・女、利用者・職員)	5歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 29年 11月 16日(満6歳)	3/31			
7	氏名(性別・区分)	保見所助(男・女、利用者・職員)	5歳クラス	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 29年 10月 9日(満6歳)	3/31			
8	氏名(性別・区分)	保健所 健子(男・女、利用者・職員)	5歳担当	吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:市立函館病院)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 59年 7月 9日(満39歳)	3/31			
9	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R	/			
以下 集団発生時の陽性者の人数分の情報を記入						
10	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			
11	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			
12	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			
13	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			
14	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			
15	氏名(性別・区分)	(男・女、利用者・職員)		吐気・嘔吐・腹痛 下痢・発熱・その他	無	有(通院・入院) (病院名:)
	生年月日(年齢)	T・S・H・R 年 月 日(満 歳)	/			