和歌山市保健所宛て

（総務企画課）

ＦＡＸ：073－４３３－２３１３

mail: soumukikaku@city.wakayama.lg.jp

電話：０７３－４８８－５１０９

（平日）

０７３－４３２ー０００１

（土日・夜間、市役所警備）

感染症（疑い）発生連絡票

連絡日 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 所在地 |  |
| 連絡者職・氏名 |  | 連絡先 |  |
| 病棟名 |  |
| 入院患者数 | 名 | 職員数 | 名 |

**概要** 感染拡大防止のため、早期に、連絡をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 有症状者数 | 月 日から 延有症状者 名 |
| 主な症状 | □下痢 □おう吐 □腹痛 □発熱 □咳 □鼻水 □発疹、皮膚の異常□その他 （ ） |
| 治療状況 | 投薬状況： | 医療機関診断名検査結果等 | ＊インフルエンザの場合は Ａ型Ｂ型わかれば記入 |

発生状況 ＊発生初日から毎日の新たな発症者数のみを記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発症日 | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | 合計 |
| 入院患者 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 職員 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |

|  |
| --- |
| 連絡時の対応状況 |
| １．患者の隔離 | 有 | - | 無 |
| ２．職員への周知 | 有 | - | 無 |
| ３．病棟の閉鎖 | 有 | - | 無 |
| ４．入院家族等面会者へのお知らせ掲示 | 有 | - | 無 |
| ５．感染対策委員会での検討 | 有 | - | 無 |
| ６．予防内服（インフルエンザの場合） | 有 | - | 無 |