

## 臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 8年 1月 26日  
健康福祉事務所名：伊丹健康福祉事務所  
市 町 名：猪名川町

病 名		インフルエンザ様疾患										
発生学校		学校名	猪名川中学校					(代表者名：石田 健一郎)				
		所在地	白金1丁目65番地					(TEL：072-766-4000)				
発生日		令和 8年 1月 26日										
全 数		在籍者数	511人		患者数	72人		欠席者数	49人			
臨時休業措置	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	1月27日～1月28日(2日間)						
	学年等	1年	3組	在籍者数	34人	患者数	19人	欠席者数	18人			
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	1月27日～1月28日(2日間)						
	学年等	1年	4組	在籍者数	33人	患者数	21人	欠席者数	7人			
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	月 日～ 月 日( 日間)						
	学年等	年	組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人			
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	月 日～ 月 日( 日間)						
	学年等	年	組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人			
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	月 日～ 月 日( 日間)						
	学年等	年	組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人			
	主要症状 (該当のものに○)	発熱 (      ℃)、咽頭痛、関節痛、倦怠感、悪寒、 <b>腹痛</b> 、 <b>下痢</b> 、 咳(かぜ)、頭痛、嘔吐、 <b>嘔気</b> 、 その他 ( <b>インフルエンザ</b> )										
	備 考	・医療機関にてインフルエンザと診断されている場合は、以下の該当箇所に○印及び人数等を記載してください。<わかる範囲で結構です> ( <b>A型</b> 1名 ・ <b>B型</b> 11名 ・ <b>不明</b> 1名 ) ※猪名川中学校内、全体数を記載 1年3組、インフルエンザ9名・その他体調不良欠席者6名による学級閉鎖、 1年4組、インフルエンザ2名・その他体調不良欠席者5名による学級閉鎖となります。										

注1) 臨時休業措置区分欄、主要症状欄は、該当する番号を○で囲む。  
 注2) 患者数には罹患出席者を含む。  
 注3) 欠席者数には、対象疾患以外の理由による欠席者を計上しない。  
 注4) 報告にあたっては、管轄保健所あて速やかに送付する。

※) その他補足すべき事項があれば備考欄に記入すること