

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 8年 1月 30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		白金小学校 (代表者名：中川 智子)									
		所在地		猪名川町白金2丁目7番地 (TEL：072-766-7188)									
発生日		令和 8年 1月 30日											
全 数		在籍者数		399人		患者数		86人		欠席者数		51人	
臨	区 分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間		1月31日～2月2日(3日間)							
	学年等	4年 1組		在籍者数		27人		患者数		21人		欠席者数 12人	
時	区 分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間		1月31日～2月2日(3日間)							
	学年等	5年 1組		在籍者数		24人		患者数		12人		欠席者数 7人	
休	区 分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間		1月31日～2月2日(3日間)							
	学年等	5年 3組		在籍者数		24人		患者数		7人		欠席者数 5人	
業	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	
措	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	
置	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、腹痛、下痢、 咳(かぜ)、頭痛、嘔吐、嘔気 その他 (インフルエンザ ・ 鼻水)											
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> (A型 1名 ・ B型 18名 ・ 不明 12名) ※白金小学校の全体数を記載(学級閉鎖措置中のクラスも含む) 4年1組、インフルエンザ5名・その他体調不良欠席者7名、5年1組、インフルエンザ3名・その他体調不良欠席者4名、5年3組、インフルエンザ2名・その他体調不良欠席者3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