

報告要件

1. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると思われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合
2. 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
3. 1及び2に掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合。

なお、上記以外でも類型が1類、2類、3類及び新4類の場合は1名でも発生した場合は市へ報告ください。

市へ報告と同時に保健所へもすみやかに報告願います。

市へは全ての事業所、施設が報告してください。(密着型の施設、広域型の施設)
広域型については、県と市の両方に提出してください。(県への回送希望の場合はその旨を記入してください。)

各務原市高齢福祉課 電話058-383-1779 FAX058-383-6365
matsubara-akira@city.kakamigahara.lg.jp
担当: 松原 ・ 国定

岐阜保健所 電話058-380-3002