

神戸モデル 感染症早期探知地域連携システム

施設入カマニュアル

-目 次-

1	神戸モデルの概要	1
1.1	施設が入力するアプリ.....	1
2	施設が入力するアプリの入力方法	2
2.1	施設情報入力用アプリ.....	2
2.2	感染症発生状況連絡アプリ	4
2.3	感染症対策チェックアプリ	8
2.4	感染症訪問指導員巡回訪問アンケート.....	10
3	各入力フォームの QR コード	11
4	よくある質問	14
4.1	一度入力した情報を、後から確認することはできますか。	14
4.2	一度入力した情報を、後から修正することはできますか。	14
4.3	施設番号を誤って入力し、そのまま回答してしまった場合はどうすればよいですか。	14
4.4	2.1 の施設情報を入力しましたが、自動返信メールがきません。	14

1 神戸モデルの概要

感染症拡大の早期探知のため、施設の基本情報と感染症対策、感染症発生状況を把握するシステムです。

1.1 施設が入力するアプリ

- ① 施設情報入力用：施設の基本情報を入力するアプリ
- ② 感染症発生状況連絡用：感染症が疑われる患者が発生した場合の連絡用アプリ
- ③ 感染症対策チェックリスト：施設の感染症対策のチェックアプリ
- ④ 施設巡回訪問記録アンケート：訪問指導員の巡回指導を受けた後のアンケートの入力用アプリ

2 施設が入力するアプリの入力方法

2.1 施設情報入力用アプリ

施設の基本情報を入力します。これ以降、アプリに入力する情報は、すべてこの施設情報をもとに記録されます。下記 URL より入力フォームに接続します。

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/0000072be17edc71af78dd38354264951e21dcdca739a85783f4daf46d8d6ac>

※P.11 以降に QR コードを用意しています。

こちらのページが表示されますので、入力事項をすべて記入し、確認ボタンをクリックしてください。

FormBridge
神戸モデル 施設情報入力用

神戸モデルは、感染症早期探知のためのアプリです。
こちらの【施設情報入力用アプリ】に回答いただくと、自動返信メールで「施設番号」が届きます。
今後、神戸市に神戸モデル関連でご報告いただく際は、施設番号を使って回答いただきます。

入力日 記入者氏名

種別*
 こども 高齢 障がい

施設名*

施設形態* 開始時間 終了時間

① ② ③ ④

代表者名*

感染症担当者* 感染症対策担当者_職種*

② 施設Email* 電話番号* FAX番号

郵便番号* 住所(区)* 住所(区以降)*

③ 協力医療機関*
 有 無 無回答

利用者数(半角数字) 定員(半角数字) 職員数(総数)

④ 入浴施設*
 有 無 無回答

食事提供*
 施設内調理 施設外調理 なし 無回答

施設の清掃*
 職員 委託業者 職員と委託業者の両方 無回答

メーリングリスト加入* 有 無 無回答
基礎講座参加* 有 無 無回答
区実務者会参加* 有 無 無回答

回答を送信すると、入力いただいた施設メールアドレスに、施設番号が書かれたメールが届きます。
メールに書かれている施設番号を確認し、保存しておいてください。

確認

① 代表者名、感染症担当者について、同じ方が担当されている場合は、同一の氏名を入力してください。

② 可能な限り、担当者個人の連絡先ではなく、施設の連絡先を記入してください。
こちらに記載したメールアドレスに施設番号が届きます、また、メーリングリストに加入した場合は、このアドレスが通知先になります。

③ 協力医療機関について記入してください。名称は、校医、嘱託医、協力医の場合は氏名、その他の場合は協力医療機関名を記入してください。

④ こちらのチェックは必須項目です。いずれかを選択してください。分からない場合は、「無回答」を選択してください。

① 最後に「確認」をクリックしてください。

回答内容の確認画面が出ますので、内容を確認して、「回答」をクリックしてください。

※1度回答すると、アプリから修正はできませんので、ご注意ください。

回答が成功するとこちらのページが表示されます。



※まれに「リロードして再度回答してください。」とのエラーメッセージが出る場合があります。

そのときは、再度回答ボタンをクリックするか、URL の左横（赤枠）の更新ボタンをクリックして、再度回答を入力してください。



回答が完了すると、自動返信メールで「施設番号」が送信されます。下のようなメールが届きますので、「施設番号」を確認してください。

2.2 以降の入力はすべてこの施設番号を入れて、入力します。

※メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダを確認してください。（P.14 よくある質問 4.4 参照）

このメッセージは、システムより自動送信されています。
返信は受付けておりません。

■■■■
■■■■様

神戸モデル 施設情報入力用にご回答いただき、ありがとうございます。

施設番号は「000018」です。

今後、感染症が疑われる患者が発生した場合のご報告や、
感染症対策チェックリストに回答いただく際は、この施設番号が必要になります。
このメールを保存しておくなど、施設番号をなくさないようにしてください。

今回入力した内容に変更がある場合は、下記メールアドレスへご連絡ください。

ご質問等ございましたら、下記までお気軽にお問い合わせください。

施設番号を確認し、
保存しておいてくださ
い。

2.2 感染症発生状況連絡アプリ

感染症が疑われる患者が 2 名以上発生した場合、ただし、新型コロナウイルス感染症は 1 名以上発生した場合に、施設から神戸市に報告するためのアプリです。上記の場合以外は、入力する必要はありません。

下記 URL より入力フォームに接続します。

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/000c29b0d5550e5097b89bd166ccc88e167f59c811cc46e059d724f4feab737d>

※P.11 以降に QR コードを用意しています。

FormBridge
神戸モデル 発生状況報告用

施設番号を入力し、右横の「検索」アイコンをクリックしてください。
※回答時に施設番号を消さないように注意してください。

① 施設番号 施設名 区名
検索 [] [] [] 選択して

報告日 報告者氏名
2021-08-16 []

こちらに記載いただいたメールアドレス宛に、回答終了後、自動返信メールが届きます。
回答内容を確認・修正するときは、メール内のURLから確認・修正することができます。

② 連絡先メールアドレス
[]

◎ 感染拡大防止のため、感染症や食中毒、またはそれらが疑われる人が 1 週間に 2 人以上発生した場合や、特に施設長が報告を必要と認めた場合には、わかる範囲で記入し、速やかに連絡をお願いします。

③ おもな症状
 下痢 嘔吐 腹痛 発熱 咳 鼻水 発疹・皮膚の以上
おもな症状 (その他)
[]

日々の新たな有症者数を記入してください。(その日の有症者数の総数ではありません)
★過去の日の分も併せて報告する場合は、まず報告日の有症者数を入力し、右横の「+」ボタンをクリックし、1日ずつ選んで順番に入力してください。

報告日	日付	有症者 (利用者)	有症者 (職員)
2021-08-16	[]	0	0

④

受診者数 (半角数字) うち入院数 (半角数字)
0 0

⑤ 施設番号_報告用
検索 [] []
2 回目以降の報告では、施設番号を入力すると、「診断結果」と「直近の行事」について過去の報告内容が表示されます。

診断名・検査結果 直近の行事・集団行動等
[] []
活動内容や日時、参加者等

* 診断がついている人があれば記入してください。

その他連絡事項
・実施している対応や困っていることなど
・感染の広がり方や症状の特徴など

確認

① 2.1 のメールに記載されていた施設番号を入力し、右横の検索ボタンをクリックしてください。
→青枠の施設名と区名が自動で入ります。

② 連絡先のメールアドレスを入力してください。
このアドレス宛に、自動返信メールが届きます。回答内容を確認・修正する場合は、メール内の URL から行います。

③ 症状があるものをチェックし、報告日の有症者数などを入力してください。
④ 過去の日の分もまとめて入力をする場合は「+」をクリックし、行を追加してください。

⑤ 過去に入力したことがあれば、施設番号を入力すると、こちらの項目は自動で入ります。
新たに違う内容を入力する場合は、一度すべて消し、正しい内容を入力しなおしてください。

最後まで入力したら、「確認」ボタンをクリックしてください。

回答内容の確認画面が出ますので、内容を確認して、「回答」をクリックしてください。
回答が成功するとこちらのページが表示されます。



※まれに「リロードして再度回答してください。」とのエラーメッセージが出る場合があります。

そのときは、再度回答ボタンをクリックするか、URL の左横（赤枠）の更新ボタンをクリックして、回答を入力してください。



回答後の画面で、「My ページ」をクリックすると、下のページが開きます。
後から回答内容を確認する場合は、このページから確認してください。

日付	有症者（利用者）	有症者（職員）	報告日
2021-08-16	5	0	2021-08-16

「回答を修正する」をクリックすると、再度回答することができます。

※回答を修正する場合、My ページで「回答を修正する」をクリックすると、最初の回答画面が開きます。

FormBridge

神戸モデル 発生状況報告用

施設番号を入力し、右横の「検索」アイコンをクリックしてください。
※回答時に施設番号を消さないように注意してください。

施設番号

施設名

区名

報告日

報告者氏名

こちらに記載いただいたメールアドレス宛に、回答終了後、自動返信メールが届きます。
回答内容を確認・修正するときは、メール内のURLから確認・修正することができます。

連絡先メールアドレス

おこな症状

下痢
 嘔吐
 腹痛
 発熱
 咳
 鼻水
 発疹・皮膚の以上

おこな症状 (その他)

受診者数 (半角数字)

うち入院数 (半角数字)

診断名・検査結果

直近の行事・集回行動等

① 回答を修正する場合も、必ず「施設番号」を入力してください。

② 回答した内容が表示されますので、正しい回答内容を入力し、「確認」をクリックしてください。

My ページは、自動返信メールからも見ることができます。

下のような内容のメールが、「連絡先メールアドレス」に入力したメールアドレス宛に届きます。
赤枠の URL をクリックすると、My ページが開き、回答内容を確認・修正することができます。

このメッセージは、システムより自動送信されています。
返信は受付けておりません。

高齢施設 2
namae 様

この度は、神戸モデル 発生状況報告用にご回答いただき、誠にありがとうございます。

今回の回答内容を確認したい場合や、回答内容を修正したい場合は、
下記 URL から My ページを開き、確認・修正を行うことができます。

<https://viewer.kintoneapp.com/public/9893eaa6cb636d00f707bd857c167c5d83fe1aabc3fac7ccda04a76e87ed38e#/detail/def50200690bdfea7e950fdf680e30402ba966cfcf35fcb34be7a8658c615c71631fa44798bdf5b3919dae223146cec34ceb820193225683f659bbc1a7e56ed64e884c2ef1892778e59f4b08b6792dc19d172c067e51a6d5a5eca75e79524aedd65efe885c9bb94022acac3256b4bf154907205d3abfc13e71d379fb0f72020aa626d81bfb75dfb45f69960e49639744fe423b9fd7663a>

ご質問等ございましたら、下記までお気軽にお問い合わせください。

2.3 感染症対策チェックアプリ

全施設を対象に感染症対策のチェックを行います。

下記 URL より入力フォームに接続します。施設の種別によって、入力フォームは異なります。

※内容は同じですので、間違っても別の種別のフォームから入力しても問題ありません。

※P.11 以降に QR コードを用意しています。

★社会福祉施設用入力フォーム

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/a65153d941ac812102ef4d3dda040df869e882d516add596ac878a9ab386cfd>

★子ども施設用入力フォーム

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/ce2a15d9d218839d703c401dd3a7a904b75f90005cab3433b74436e8b16cb98c>

★学校用入力フォーム

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/def0000aedf938bfe57e763c3d11c35dcc4ed98920742e890f3cf089048c229>

FormBridge
神戸モデル 感染症対策チェックリスト (社会福祉施設)

神戸モデル 感染症拡大防止チェックシート

チェックシートへご回答いただき、ありがとうございます。
以下の項目に「はい」か「いいえ」で回答してください。
わからない場合は、「いいえ」にチェックしてください。

報告日 報告者氏名

施設番号 施設名 区名

①

1. 自己申告制ではなく、施設が体調（発熱や症状の有無など）の確認をしている。*

はい いいえ

2. 発熱や呼吸器症状等の症状が出た場合、感染症を疑った対応をしている。*

はい いいえ

3. 同じ症状の人が2名以上出た場合に、施設がある区の保健センターに相談をしている。*

はい いいえ

4. スタッフの体調が悪い時、仕事を休めるような体制になっている。*

はい いいえ

30. 嘔吐物処理セットを備えている。*

はい いいえ

上記チェックリストの回答に関して、特に伝えたいことがあれば自由に記入してください。

回答いただく施設の種別によって、こちらの表記は異なります。
※開いた入力フォームのタイトルが、こちらと違って問題ありません。

① 2.1 のメールに記載されていた施設番号を入力し、右横の検索ボタン（青い虫眼鏡ボタン）をクリックしてください。
→青枠の施設名と区名が自動で入ります。

すべての質問項目にチェックをし、最後に「確認」ボタンをクリックしてください。
どちらかわからない場合、該当がない場合は、「いいえ」を選択してください。
回答について補足があれば、自由記入欄に記述してください。

最後まで入力したら、「確認」ボタンをクリックしてください。

回答内容の確認画面が出ますので、内容を確認して、「回答」をクリックしてください。

※1度回答すると、アプリから修正はできませんので、ご注意ください。

回答が成功するとこちらのページが表示されます。



※まれに「リロードして再度回答してください。」とのエラーメッセージが出る場合があります。

そのときは、再度回答ボタンをクリックするか、URL の左横（赤枠）の更新ボタンをクリックして、回答を入力してください。



2.4 感染症訪問指導員巡回訪問アンケート

感染症訪問指導員の巡回指導を受けた後のアンケートです。

下記 URL より入力フォームに接続します。

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/335a06c1e67cb9bf60c240bc9fdec29390277f8d2d37d273a820a0c4c43a5773>

※P.11 以降に QR コードを用意しています。

FormBridge

感染症訪問指導員巡回訪問 アンケート

施設番号

施設名 区名

記入者名

1. 訪問時間はどのくらいがいいですか？ *
 15分未満 15分~30分 30分~1時間 1時間以上 その他

2. 訪問約束をさせていただく電話をかける時間帯は何時ごろがよいですか？ *
 午前中 12時~13時 13時~15時 15時以降 いつでも良い その他

3. 訪問時の説明の中で役に立ったことはどのようなことでしたか？

4. 巡回時にもう少し聞きたかったこと、質問はありますか？

5. 今回の訪問後、施設で取り組みそうなこと、取り組みたいと思ったことはありましたか？

6. 感染症訪問指導員は、今後も定期的に巡回訪問を行う予定です。どのくらいの頻度の巡回がよいと思いますか？ *
 半年に1回 1年に1回 2年に1回 3年に1回 その他

7. その他、感染症訪問指導員巡回訪問活動へのご意見がありましたらお聞かせください。

① 2.1 のメールに記載されていた施設番号を入力し、右横の検索ボタンをクリックしてください。
→青枠の施設名と区名が自動で入ります。

記入者氏名、1～7の質問にご回答ください。

最後まで入力したら、「確認」ボタンをクリックしてください。

3 各入力フォームのQRコード

神戸モデル QRコード（こども施設用）

施設情報入力用フォーム



感染症発生状況連絡フォーム



感染症対策チェック入力フォーム



（こども施設用）

巡回訪問アンケート入力フォーム



神戸モデル QRコード（社会福祉施設用）

施設情報入力用フォーム



感染症発生状況連絡フォーム



感染症対策チェック入力フォーム



（社会福祉施設用）

巡回訪問アンケート入力フォーム



神戸モデル QRコード（学校用）

施設情報入力用フォーム



感染症発生状況連絡フォーム



感染症対策チェック入力フォーム



（学校用）

巡回訪問アンケート入力フォーム



4 よくある質問

4.1 一度入力した情報を、後から確認することはできますか。

システム上では、ご確認いただけません。神戸市役所または区の保健センターへお問い合わせください。

お問い合わせの際は、施設番号をお伝えいただくとスムーズです。

※「発生状況報告」のみ、My ページから確認することができます。

4.2 一度入力した情報を、後から修正することはできますか。

一度回答した情報を後から修正することはできません。神戸市役所または区の保健センターへお問い合わせください。

お問い合わせの際は、施設番号をお伝えいただくとスムーズです。

※「発生状況報告」のみ、My ページから確認することができます。

4.3 施設番号を誤って入力し、そのまま回答してしまった場合はどうすればよいですか。

誤った施設番号で回答してしまうと、別の施設の回答として記録されますので、神戸市役所または区の保健センターへご連絡ください。ご連絡の際は、施設番号をお伝えいただくとスムーズです。

神戸市役所または保健センターの職員が誤った回答を削除した後、再度ご回答いただきますようお願いいたします。

4.4 2.1 の施設情報を入力しましたが、自動返信メールがきません。

まず、迷惑メールフォルダに入っていないか、ご確認ください。迷惑メールフォルダに入っていない場合は、メールアドレスを誤って入力された可能性があるため、神戸市役所または区の保健センターへご連絡ください。市の職員より、施設番号をお伝えします。