

新型コロナウイルス健康観察表(記入例)

令和 年 月 日

施設名										施設の情報を記載してください										住所 電話		連絡責任者 FAX									
全体の入所者数(人)										内訳		1階		2階		3階		4階		5階		調理従事者		その他							
全体の職員数(人)										症状(月/日別) [症状記号] ※発熱(37.5度以上) ◎咳 ●鼻汁 ■痰 ▲頭痛 ◆咽頭痛 ×倦怠感 無:症状消失																				備考	
氏名(漢字) 職種等(利用者・職員等) フロア・部屋 男・女 年齢 住所 診断医療機関 発症日										月/日																					
例	鳩ヶ谷太郎	入居者	2F 205	女	80	川口市	川口市立医療センター	5月15日	検査	陽性	川口市立医療センター	<small>一日別に、上段に【検査・陽性or陰性・入院医療機関名】入力し、下段に【症状記号】を入れる。 例(205号室の入居者さんが、発熱あり(=発症日=療養0日目)、療養1日目検査、療養2日目に陽性判明かつ咳と頭痛あり、療養3日目入院)</small>																			
1	川口太郎	入居者	2F 201	男	75	川口市	川口市立医療センター	5月15日	検査	陽性		【提出について】 ・施設内で、コロナウイルス感染症に関する何らかの症状がでている人(入居者・職員)がいる場合、 毎日12時までにメールかFAXで提出してください。 ※土日祝日は、休み明けにまとめて報告をお願いいたします。 (毎日でも可)																			
2	川口花子	入居者	2F 202	女	80	戸田市	川口市立医療センター	5月16日	検査	陽性	川口市立医療センター																				
3	鳩ヶ谷太郎	職員	2F 担当	男	30	越谷市	川口市立医療センター	5月16日		検査	陰性	検査	陰性																		
4	鳩ヶ谷花子	職員	1F 担当	女	29	川口市	川口市立医療センター	5月17日		検査	陽性	検査	陽性																		
【記入について】1 ・1列目は、施設で最初の陽性者を記入してください。発症日は症状が出始めた日を記入してください。 ・2列目からは、施設内でコロナウイルス感染症に関する何らかの症状がでている人を、上から発症日が早い順に記入してください。 ・新しく体調不良者が出てきた場合は、下に続けて記入してください。 ・診断/未診断に関わらず、体調不良者を全員(職員も)記入してください。 ・発症日は、コロナウイルス感染症に関する何らかの症状が出始めた日とする。 ・日別に上段に【検査・陽性or陰性・入院医療機関名】 下段に【症状記号 ※発熱(37.5度以上)◎咳 ●鼻汁 ■痰 ▲頭痛 ◆咽頭痛 ×倦怠感 無:症状消失】を入力してください。																															
【記入について】2 【新患者】 観察日に、陽性者及びコロナウイルス感染症に関する何らかの症状が、初めてでた者の人数(未診断者も含む) 【現在症状のある者】 観察日に、コロナウイルス感染症に関する何らかの症状がある者の人数(=観察日に症状記号のある人数) 【累計患者】 健康観察開始時から観察日までに、コロナウイルス感染症に関する何らかの症状が出た者の人数 (左側の通し番号と同じ人数になります。)																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
新 患 者 現 在 症 状 の あ る 者 患 者 累 計																															