

カルテ番号： \_\_\_\_\_

## 新型コロナウイルス感染症に関する問診票

患者様のお名前 \_\_\_\_\_

同居しているご家族 なし あり ( )

新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のため、以下の問診にご協力ください。

問診の結果により、お待ちいただく場所や診察の順番、医療従事者の防護具等（ガウンや手袋等）が変更になる場合があります。患者さまやご家族、職員の安全を守るために必要な対応となりますので、ご理解・ご協力の程よろしく願いいたします。

ご本人、同居のご家族に該当する症状があれば○を付けてください。

|                              | 本人 | 同居の家族 |
|------------------------------|----|-------|
| 発熱（37.0℃以上）、または解熱剤を使用している    |    |       |
| 喉が痛い                         |    |       |
| 咳・鼻水や痰が出る                    |    |       |
| 息苦しい                         |    |       |
| 体がだるい（倦怠感）                   |    |       |
| 最近においや味が分からない、分かりにくい（味覚嗅覚障害） |    |       |
| 上記に該当する症状はない                 |    |       |

ご本人、同居のご家族に該当する項目があれば○を付けてください。

|   | 本人 | 同居の家族 |
|---|----|-------|
| 2週間以内に、新型コロナウイルス感染症患者との接触がある（家族、学校の同じクラス、会社の同僚など身近な範囲で） |    |       |
| 2週間以内に、「新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者」との接触がある。（上記同様身近な範囲で）       |    |       |
| 2週間以内の海外渡航歴がある  |    |       |
| 「2週間以内に海外渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状（咳、鼻汁等）を有する人」との接触がある。          |    |       |
| 最近、新型コロナウイルス感染者が出た施設、あるいはイベントに行った、またはその関係者（仕事等）         |    |       |
| 繁華街・歓楽街へ頻繁に出入りしている。                                     |    |       |
| 上記に該当する項目はない。   |    |       |