|  |
| --- |
| ＜情報共有先＞（PCR検査受検予定時から情報共有開始）「部課長会議」構成員（学長/校長/常務理事/学部長/事務局長/部長・館長・センター長/副部長・副館長・副センター長/課長・室長・事務長）、ほか必要に応じて追加 |

学園への第一報：　　　　　年　　　月　　　日

更新日：　　　　　年　　　月　　　日

甲南女子大学　学長殿

甲南女子中学校・高等学校　校長殿

罹患報告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告者 | 氏名 |  |
| 患者との関係 |  |

以下の通りご報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **罹患者** | **教職員** | 所属・職名　 |
| **学生・院生** | 学籍番号：　　　　　　　　　　学科・専攻　 | 年生 |
| **中高** | 【　中学校　・　高等学校　】 | 年生 |
| **氏名** |  |
| **1.最終登学日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **2.症状が最初に現れた日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **3.検査を実施した日****（PCR検査/抗原検査）** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **4.「陽性」と判明した日** | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| **5.受診医療機関名** | （　　　　　市区町村） |
| **6.管轄保健所名** | （　　　　　市区長村） |
| **7.保健所等から出席停止の指示のあった期間** | 　　　　　年　　　月　　　日～　　　月　　　日 |
| **8.現在の体調や症状（発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など）** |  |
| **9.海外渡航歴の有無****（診断日以前14日以内）** | ①有り・無し（どちらかに○）②有りの場合、期間と地域名・国名・都市名 |
| **10.症状が最初に現れた日の「２日前」からの行動履歴** | **※感染可能期間となり、急を要しますので、電話での連絡をお願いします。** |
| **11.「濃厚接触者」の想定**

|  |
| --- |
| ※以下に同意する場合（患者本人から同意を得た場合）は、☑をいれてください。□濃厚接触者（想定される者を含む）に対して情報提供を行うことに同意する。 |

 | ※学内関係者（クラブ・サークル・交友関係）で、以下「濃厚接触者」の定義に該当する方が想定できる場合は、別紙に記載し、早急にご連絡ください。①同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者②適切な感染防護無しに診察、看護若しくは介護していた者③気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者④手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった者 |
| **12.担当医や保健所等の所見** |  |
| **13.今後の治療方針や治療状況** | ①今後の治療方針②治療状況（経過を簡潔に記録してください）（例）○月○日、症状はほとんど無くなった（例）○月○日、PCR検査で陰性判定となり登学許可が出た③担当医等から登校・登学・出勤の許可が出た日年　　　月　　　日 |

＜行動履歴＞**「発症２日前」からの行動履歴について、簡潔にまとめ早急に電話連絡してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 月日 | 行動履歴 | マスクの着用有無 |
| **発症日か本日までの行動** | **月　　日(　　)** | **発症日から本日までの行動履歴** | **①マスクを外した場面の行動****②自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症日****（感染可能期間）** | **月　　日(　　)** |  | **①マスクを外した場面の行動****②自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症日の****１日前****（感染可能期間）** | **月　　日(　　)** |  | **①マスクを外した場面の行動****②自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |
| **発症日の****２日前****（感染可能期間）** | **月　　日(　　)** |  | **①マスクを外した場面の行動****②自動販売機やロッカーなど共用物の使用履歴** |

＜濃厚接触の定義に該当する可能性のある人＞

※クラブやサークル・交友関係など、濃厚接触に該当しそうな人がいれば教えてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 区分 | 所属・職名学校名・学年 | 氏名 | 濃厚接触と考えられる状況 |
| １ | 学内 |  |  |  |
| ２ | 学内 |  |  |  |
| ３ | 学内 |  |  |  |
| ４ | 学内 |  |  |  |
| ５ | 学内 |  |  |  |
| ６ | 学内 |  |  |  |
| ７ | 学内 |  |  |  |
| ８ | 学内 |  |  |  |
| ９ | 学内 |  |  |  |
| 10 | 学内 |  |  |  |

※欄が足りなければ追加してください。