

## 事前体調管理表(実習・研修・見学)

氏名	
提出日(来院日)	年 月 日 ( )

- 来院当日(実習当日)、部署担当者に提出してください。
- 来院当日と過去 14 日間の健康状態を確認後、問題がないと判断した時点で実習、見学等の参加が可能となります。なお、以下に該当する場合は、実習等に参加することはできません。3)～6)に該当する項目があれば、数字を○で囲んでください。
  - 体調管理表に空欄がある場合や持参を忘れた場合
  - 14 日以内に 37.5℃以上の発熱、症状が認められた場合
  - 14 日以内に同居家族、身の回りの方に 37.5℃以上の発熱、症状が認められた場合
    - \*同居家族:衣食住をともにする方全員
    - \*身の回りの方:頻繁に会う機会がある方全員
  - 来院時に 37.5℃以上の発熱、症状がある場合
  - 同居家族、身の周りの方が新型コロナウイルス感染症を疑う症状がある、濃厚接触者またはその疑いで検査を受ける予定等がある場合
  - 3密(密閉、密集、密接)が防げないような場所における会食、観劇、旅行等の行動歴がある場合

### 【記載上の注意】

- 体温は朝の測定値を記載する。
- 症状の有無について、該当する項目に○を付ける。
- 上気道症状とは、のどの痛み、咳、痰、鼻水など
- その他症状とは、息苦しさ、倦怠感、味覚・嗅覚異常など
- 同居家族等とは、衣食住をともにする家族と頻繁に会う機会がある人を示す。

### 【記載例】

月日	1/1
確認事項	(月)
体温	36.2
上気道症状	有・ <b>無</b>
その他の症状	有・ <b>無</b>
同居家族の症状	有・ <b>無</b>

月日	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )
確認事項	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
体温							
上気道症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
同居家族等の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

前日

月日	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )
確認事項	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
体温							
上気道症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
その他の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
同居家族等の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

### 当日の健康状態

月日	( / )
確認事項	( )
体温	
上気道症状	有・無
その他の症状	有・無
同居家族の症状	有・無

### ワクチン接種状況

・3回目接種日: 月 日	・2回目接種日: 月 日
・1回目接種日: 月 日	・未接種

- ・手洗い、マスク着用の基本的な感染予防策を徹底してください。
- ・実習期間中、来院期間中に体温異状や症状が出現した場合は、速やかに部署責任者に連絡し、指示に従ってください。