

外来受診を予定されている皆様へ

当院では、外来受診のため来院される患者さんへ、新型コロナウイルス感染のリスクを判断するために問診票の記載をお願いしています。これは潜在的に感染した人が知らずに来院し、医療者を含む多くの人へ感染拡大をもたらすことを防ぐための措置でもあります。

つきましては以下のことにご協力をお願いします。

- 1 添付の問診票をダウンロードしてあらかじめ記載・持参してお越してください。
- 2 問診票の項目で、ひとつでも「あり」に該当する項目があった場合は事前に受診予定外来へ電話の上、受診の可否についてご確認ください。
- 3 来院後の問診票記載も可能です。再来受付機横、各科外来受付、その他検査室などに用意していますので、かならず記載していただきますようお願いします。

あわせて来院者に対する玄関での体温測定や、マスク着用のお願、こまめな手指消毒のお願いを実施しております。感染予防にご協力をよろしくお願いたします。

□ 確認部署 ()

問診票

下記の項目に「あり」のチェックがある人は、
必ず病院スタッフへお声掛けください。

☆以下の項目のご記載をお願いします

日時 年 月 日 時

患者番号

氏名

受診する診療科・検査

① 2週間以内に以下の中で新たに出現した症状はありますか？		全てなし	あり
症状	熱感		あり
	熱感がある場合は検温 () °C		
	上気道症状 (咳、咽頭痛、呼吸苦、息切れ)		あり
	味覚・嗅覚の異常		あり
	その他の症状 (下痢、頭痛、倦怠感)		あり
② 家族・同居者・職場の方など周囲の方の上記症状 (2週間以内)		全てなし	あり
	「あり」の場合はどなたでしょうか? (例: 子供や同僚、同級生など) ()		
③ ご自身が新型コロナと診断されたことがある (観察期間が終了している場合を除く)		なし	あり
	「あり」の場合 診断日 ()、退院日または療養終了日 ()		
④ 家族・同居者・職場の方など周囲の方が新型コロナと診断された (2週間以内)		なし	あり
	「あり」の場合はどなたでしょうか? (例: 子供や同僚、同級生など) ()		
⑤ 海外渡航歴 (2週間以内)		なし	あり
	「あり」の場合は国名をご記載下さい。 国名 ()		

※医師の判断により検査を受けていただけない場合がございます。