

新型コロナウイルス感染症 対応表

2020年11月版

対象者	体調の症状		本人の初期対応		経過観察後	経過後対応	
	発熱	症状					
児童・生徒	37.5度以上	強い息苦しさ、強いだるさ、高熱などの症状	主治医、または帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡→★ 健康観察報告書				
		喉の痛み・咳・鼻水など風邪症状 頭痛、倦怠感や息苦しさ、 嗅覚味覚の異常、目の異常、下痢など	受診、または自宅で休養、健康観察・ 健康観察報告書		熱が下がらない	主治医、または帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡→★	
	37.0度以上 37.5度未満	強い息苦しさ、強いだるさ、高熱などの症状	主治医、または帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡→★ 健康観察報告書				
		喉の痛み・咳・鼻水など風邪症状 頭痛、倦怠感や息苦しさ、 嗅覚味覚の異常、目の異常、下痢など	受診、または自宅で休養、健康観察・ 健康観察報告書			受診して治癒、または症状がなくなる	再登校については主治医に登校の許可をいただく。 保健室に相談してもよい。学校医との相談。
	37.0度未満	強い息苦しさ、強いだるさ、高熱などの症状	主治医、または帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡→★ 健康観察報告書				
		喉の痛み・咳・鼻水など風邪症状 頭痛、倦怠感や息苦しさ、 嗅覚味覚の異常、目の異常、下痢など	受診、または自宅で休養、健康観察・ 健康観察報告書			受診して治癒、または症状がなくなる	再登校については主治医に登校許可をいただく。、 保健室に相談してもよい。
	濃厚接触者と指定		保健所の指導でPCR検査 健康観察報告書		A1	PCR検査が陽性	帰国者・接触者相談センター（保健所）の指示に従う
					A2	PCR検査が陰性または判断の必要なし	検査結果や症状の有無を問わず、最終接触日から2週間は自宅待機
	海外帰国者		2週間の自宅待機（除外国を除く） 健康観察報告書			Aの症状がでた	帰国者・接触者相談センター（保健所）に連絡→★
						症状なし	登校予定日の前日までに保健室に連絡
感染が判明		保健所の指示に従う。出席停止で 健康観察報告書					
同居の 家族	37.5度以上の発熱、喉の痛み・咳等ひどい風邪症状、頭痛、 倦怠感や息苦しさ、嗅覚味覚の異常、目の異常、下痢など 児童生徒は無症状		登校を自粛して健康観察 健康観察報告書			家族がPCR検査を受けた	B1、B2へ
						家族の症状が消失した	登校予定日の前日までに保健室に連絡
	濃厚接触者		家族のPCR検査の結果が出るまで本人は出席停止。 健康観察報告書		B1	家族のPCR検査が陽性	保健所の指示に従う。児童・生徒が濃厚接触者に 特定された場合、本人がPCR検査を受ける。 A1、A2へ
					B2	家族のPCR検査が陰性	登校可能。保健室に連絡。
感染が判明		保健所に指示に従う。本人は出席停止。 健康観察報告書				児童・生徒が濃厚接触者となる	A1、A2へ
						児童・生徒が濃厚接触者とならない	最終接触日から2週間は自宅待機とする

* 再登校予定の前日までに初等科は初等科保健室（090-5557-4262）、中高等科は中高保健室（090-2732-3278 または 090-5552-3558）に連絡する。
医療機関で登校許可証を書いていただけなかった場合や家族のみに風邪症状があった場合、及び未受診の場合は、電話による学校医の「[登校許可問診](#)」を受ける。

登校について

登校したら、すぐに担任に下記の書類を提出する。

- * 感染陽性者は医師記載の「[登校許可証](#)」と保護者記載の「[健康観察報告書](#)（出席停止措置願い）」
- * その他の場合（家族が濃厚接触者だったが陰性だった場合を含む）は、保護者記載の「[健康観察報告書](#)（出席停止措置願い）」
- * 同居の家族が感染した場合は「[治癒証明書](#)」と「[健康観察報告書](#)（出席停止措置依頼）」

※登校時に「[健康観察報告書](#)（出席停止措置願い）」を提出するが、出席停止となるかどうかは、健康観察の状況、学校医の判断による。

※未提出・記入漏れや症状によっては、即下校となる場合もある。

※再登校についての学校医との相談は保健室を通して行う。平日9時～15時30分までに保健室（初等科は090-5557-4262、中高等科は090-2732-3278 または 090-5552-3558）に電話する。

★ PCR検査を受けた	陽性であった	保健所の指示に従う
	陰性であった	保健所からの指示があれば従う。
必要ないという判断でPCR検査を受けなかった		保健所からの指示があれば従う。

児童・生徒氏名 年 組 番 欠席期間 年 月 日～ 年 月 日

欠席の理由

当てはまるものに○をつけ、質問事項に教えてください。

- 1. 発熱やのどの痛み・咳・嘔吐・下痢などの風邪症状、だるさや息苦しさがあった(質問B. C. D)
2. 同居の家族に発熱や風邪症状がみられた(質問B. C. D) 続柄 症状
3. 入国制限対象地域から帰国した(質問A. B)
4. 濃厚接触者に認定された(同居家族が感染した、同居家族が濃厚接触者の認定を受けた場合を含む) (質問B. C. D)
5. 上記以外の理由で登校を自粛した 理由

質問A 渡航歴

国名・地域 渡航期間 年 月 日から 年 月 日まで

「帰国者・接触者相談センター」からの指示

質問B 感染者との濃厚接触 当てはまる□に印をつけ、「あり」の場合は下記をご記入ください。

□なし・不明

□あり 下記を記載。感染者との最終接触日を0日とし、翌日から14日間は登校できません。

濃厚接触の場所 感染者との関係(家族・友人など)

感染者との最終接触日 年 月 日() 時頃

「帰国者・接触者相談センター」からの指示

質問C 医療機関受診 当てはまる□に印をつけてください。受診ありの場合は詳細をご記入ください。

□受診なし

□受診あり 下記を記載。

受診日 年 月 日()

受診(検査)結果と医師からの指示 □登校可

□登校不可

質問D 電話問診受診・電話相談 当てはまる□に印をつけてください。受診ありの場合は詳細をご記入ください。

□受診・相談なし

□受診・相談あり 下記を記載。

受診・相談日 年 月 日()

学校医からの指示 □登校可

□登校不可

健康観察 (欠席開始日から再登校当日までの体温・解熱剤使用有無の記載と、症状のあるものに○をつけてください)

Table with 11 columns (Date, Temp AM, Temp PM, Fever relief, Sore throat, Cough, Fatigue, Shortness of breath, Other) and 14 rows (2 sets of 7 rows each).

上記の通り、自宅休養し健康状態について経過観察しました。保護者として責任をもって報告いたします

年 月 日 保護者氏名

印