

# 健康観察カード

年 組 番 氏名 ( )

- ・毎朝、体温を測り、体調等とともに記入してください。
- ・発熱や風邪症状がある場合は、自宅で休養し、学校に連絡してください。

いずれかに該当する場合は、すぐに帰国者・接触者相談センターやかかりつけ小児医療機関に電話等で相談してください。

- ◆息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ◆基礎疾患等があり、発熱や咳などの比較的軽い風邪症状がある場合
- ◆上記以外で、発熱や咳など、比較的軽い風邪症状が続く場合  
(症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるため、強い症状と思う場合はすぐに相談。解熱剤等を飲み続けなければならない場合も同様)

※該当する所に○または具体的な内容を記入する。

| 日付   | 曜日 | 測定時間 | 体温(°C) | 体 調 |       |     |      |              | 家族の発熱等あり |
|------|----|------|--------|-----|-------|-----|------|--------------|----------|
|      |    |      |        | 咳   | のどの痛み | だるさ | 息苦しさ | その他(具体的に記入)  |          |
| 7/3  | 例  | 6:50 | 36.8   |     |       | ○   |      | 昨夜37°C, 下痢あり | ○        |
| 8/1  | 土  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/2  | 日  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/3  | 月  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/4  | 火  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/5  | 水  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/6  | 木  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/7  | 金  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/8  | 土  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/9  | 日  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/10 | 月  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/11 | 火  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/12 | 水  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/13 | 木  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/14 | 金  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/15 | 土  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/16 | 日  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/17 | 月  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/18 | 火  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/19 | 水  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/20 | 木  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/21 | 金  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/22 | 土  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/23 | 日  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/24 | 月  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/25 | 火  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/26 | 水  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/27 | 木  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/28 | 金  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/29 | 土  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/30 | 日  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |
| 8/31 | 月  | :    | .      |     |       |     |      |              |          |