

# 新型コロナウイルス感染症疑い症例チェックリスト

患者名: \_\_\_\_\_ (男・女) 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 M・T・S・H・R 年 月 日生

## 1. 疫学情報

COVID-19 確定患者との接触歴あり

接触日: \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 接触場所: \_\_\_\_\_

濃厚接触者との接触歴あり

接触日: \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 接触場所: \_\_\_\_\_

当該濃厚接触者の情報  不明  検体採取し結果待ち (採取日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

その他、COVID-19 感染を疑う行動歴がある

行動歴  
概要

## 2. 受診時の症状 ( あり・ なし )

発熱あり (発熱期間 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ )

呼吸器症状あり

咳 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

咽頭痛 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

鼻汁 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

味覚・嗅覚の異常 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

呼吸困難感 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

SpO<sub>2</sub> 低下 ( \_\_\_\_\_ %)

その他の症状あり

強い倦怠感 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

頭痛 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

筋肉痛・関節痛 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

下痢 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

嘔気・嘔吐 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

食欲低下 (発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

その他:

## 3. 重症度 → SpO<sub>2</sub>を目安に症状・全身状態で判断

軽 症: SpO<sub>2</sub> ≥ 96% 自宅療養が可能な全身状態

中等症: SpO<sub>2</sub> < 96% 肺炎又は肺炎を疑う所見があり、

X線上の肺炎像あり

X線撮影ができない場合で、理学所見等から肺炎を疑う

重 症: SpO<sub>2</sub> < 90% 酸素投与や補液等、速やかな入院加療を要する

## 4. 基礎疾患など

慢性呼吸器疾患  心血管疾患  糖尿病  高血圧  慢性肝炎  腎疾患

免疫不全症候群  悪性腫瘍  免疫抑制剤・抗がん剤の使用  妊娠中  肥満 (BMI ≥ 30)

その他 ( \_\_\_\_\_ )