

## 感染症予防のための立ち合い許可に関する問診票

以下の項目をチェックしてください。

当日37.5°C以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
咳がある（喘息の悪化も含む）	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
だるさや息苦しさがある	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
2週間以内に渡航歴がある	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
2週間以内にバー・ナイトクラブ・カラオケ・ライブハウス・ジム・パチンコ屋などの遊技場を利用した	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
2週間以内に10人以上集まるイベント または密閉空間で、人が密集・密接した 会合に参加した	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
同居者に発熱あるいは咳のある人が いる	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい

全て『いいえ』がついた方に分娩立ち合いを許可します。

『はい』を含む方の分娩立ち合いは許可できません。

にしじまクリニック 院長

令和 年 月 日（入院日）

夫 氏名（自筆） \_\_\_\_\_

項目は新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターへ問い合わせの基準に準ずる  
4月13日8:30から施行  
入院時用紙持参かナースステーション前で記入し確認  
(Version 1.1)