# 健康観察票

毎日、注意深く健康チェックをして、気になる体の症状が現れたときには、速やかに相談センターと学校へ連絡してください。
日常の制限や大きな変化によってストレス感じることは、自然な心理反応です。一人で抱え込まず、家族や学校に相談してください。

| | | | 観察開始日 | 開始後1日目 | 開始後2日目 | 開始後3日目 | 開始後4日目 | 開始後5日目 | 開始後6日目 | 開始後7日目 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日付 | | | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 体の症状 | 最高体温 | | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| | 呼吸器症状 | せき | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 息苦しい | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 鼻みず・鼻づまり | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | のどが痛い | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | その他 | はき気・嘔吐 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 目が充血している | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 頭痛 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 全身がだるい | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 関節筋肉痛 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 下痢 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | 意識障害 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | けいれん | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | | その他 | | | | | | | | |
| ストレス症状 | 不安や怖さを感じる | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | イライラが解消されない | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 孤独や寂しさを感じる | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 疲れがとれない | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 眠れない | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 勉強がはかどらない | | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | その他 | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | |