

# 体調に異変を感じたら

～自分で検査、すばやく療養～

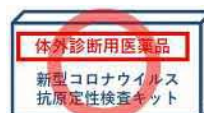
## 「新型コロナに感染したかも・・・？」と思ったら？



- ①あわてずに、症状や常備薬をセルフチェック
- ②抗原定性検査キットを用いてセルフチェック

### 【陽性だった場合】

自治体の健康フォローアップセンターに連絡し、速やかに自宅等で療養を開始することができます。



購入時に薬剤師から使い方などについて説明があります。



「医薬品」との表示はありません

(注) ○×は承認の有無を示します。

### 【陰性だった場合】

基本的な感染予防対策を継続しましょう。

検査キットは国が承認したキット(※)を使いましょう！

(※)【体外診断用医薬品】又は【第1類医薬品】と表示されています。

## 健康フォローアップセンターで速やかな自宅療養を

### 【こんな方が対象です】

- 症状が軽いなど、医療機関を受診せず、自宅で速やかに療養を開始したい方
  - 65歳未満の方
  - 重症化リスクを有しない方
  - 妊娠していない方

### 【利用までの流れ】 ※自治体によって異なります

- お近くの自治体のセンターを検索(厚生労働省のHP参照) ※追ってお示しする予定です
- 氏名や連絡先を登録

### 【受けることのできるサービス】 ※自治体によって異なります

- 専門知識を持ったスタッフによる健康状態の相談
- 受診が必要な方や体調が変化した方には医療機関を紹介



**65歳以上の方や基礎疾患がある方、  
お子さんや妊娠している方など  
受診を希望する方は発熱外来へ**

# 陽性だった方へ

～自宅療養中に気をつけること～

参考様式  
Ver.1

## 🏠 自宅待機期間は何日？

|                       |        | 0日目   | 1日目                        | 2日目       | 3日目  | 4日目               | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目  | 9日目               | 10日目 | 11日目 |
|-----------------------|--------|-------|----------------------------|-----------|------|-------------------|-----|-----|-----|------|-------------------|------|------|
| 🏠<br>自宅療養者<br>宿泊施設療養者 | 症状のある方 | 発症日   | 不要不急の外出自粛（発症日を0日目として7日間）   |           |      |                   |     |     |     | 療養解除 | 検温など自主的な感染予防行動の徹底 |      |      |
|                       | 症状のない方 | 検体採取日 | 不要不急の外出自粛（検体採取日を0日目として7日間） |           |      |                   |     |     |     | 療養解除 |                   |      |      |
|                       |        |       | 不要不急の外出自粛                  | 抗原検査キット陰性 | 療養解除 | 検温など自主的な感染予防行動の徹底 |     |     |     |      |                   |      |      |

令和4年9月26日時点

### 療養中の過ごし方

- ✓ 原則、外出は自粛してください。
- ✓ 症状軽快してから24時間がたった場合は生活必需品の買い出しなど必要最低限の外出は可能です。ただし、自主的な感染予防対策を徹底してください。

### 体調が変化した場合

すみやかにお近くの健康フォローアップセンターに連絡、相談してください。

### 療養解除後の注意点

療養が解除になっても、症状がある方は10日間、症状がない場合は7日間が経過するまでは、**感染リスクがあります。**

- ✓ 検温など自身による健康状態の確認
- ✓ 高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、
- ✓ マスクを着用すること 等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

自治体ロゴ等



医療機関で新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、こちらをお持ちください【医師記入欄】

様

年 月 日

新型コロナウイルス感染症が陽性と診断されましたので、上記のとおり療養をお願いします。なお、あなたは発生届の（届出対象・届出対象外）に該当します。

診断した医療機関：